

Министерство здравоохранения
Республики Беларусь
Учреждение образования
«Витебский государственный
ордена Дружбы народов
медицинский университет»

Медицинское образование XXI века:

практикоориентированность
и повышение качества
подготовки специалистов



Витебск, 2018

Сборник материалов

Республиканской
научно-практической конференции
с международным участием

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы
народов медицинский университет»



Медицинское образование XXI века: практикоориентированность и повышение качества подготовки специалистов

Сборник материалов
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием

Витебск, 2018

ББК 5я431+74.48я431
УДК 61:378:614.253"20"(06)
М 42

Главный редактор: проф. А.Т. Щастный

Редакционная коллегия:

проф. Н.Ю. Коневалова, О.А. Сыродоева, д.м.н. М.П. Фомина,
д.м.н. И.Ю. Карпук, доц. Н.В. Корожан, проф. И.В. Городецкая,
проф. Т.И. Дмитраченко, доц. О.М. Васильев, А.В. Гайдукова.

М 42 Медицинское образование XXI века: практикоориентированность и повышение качества подготовки специалистов / Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием. – Витебск: ВГМУ, 2018. – 472 с.

ISBN 978-985-466-946-5

В материалах отражены проблемы и перспективы развития высшего непрерывного медицинского и фармацевтического образования, в т.ч. повышение уровня практической подготовки студентов; внедрение новых инструментов во внешние и внутренние системы контроля качества образования с участием обучающихся; повышение роли обучающихся в обеспечении практикоориентированного образования.

ББК 5я431+74.548я431
УДК 61:378:614.253"20"(06)

За содержание статей и библиографическое оформление несут ответственность авторы материалов.

Сборник издаётся по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

ISBN 978-985-466-946-5

© УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов
медицинский университет», 2018

ПЛЕНАРНОЕ

ПЕРВЫЙ ОПЫТ РАБОТЫ ЛАБОРАТОРИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА КАК ЭЛЕМЕНТА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Щастный А.Т., Коневалова Н.Ю., Городецкая И.В.,
Василенко Н.В., Янковская Н.Н.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Современное общество предъявляет новые требования к подготовке специалистов. В связи с этим роль учреждений образования заключается не только в трансляции знаний, но и в генерации новых профессионально-ориентированных технологий обучения.

Основываясь на имеющейся ресурсной базе, на возможности формирования мультидисциплинарных проектов, с целью совершенствования формирования профессиональных компетенций и повышения конкурентоспособности выпускников в 2017 году в УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» по инициативе ректора были созданы и начали функционировать лаборатории профессионального мастерства.

В соответствии с разработанным Положением о лабораториях профессионального мастерства было создано 6 лабораторий на лечебном факультете и по одной лаборатории на фармацевтическом и стоматологическом факультетах. На лечебном факультете созданы лаборатории: «Акушерство и гинекология», «Анестезиология и реаниматология», «Врач общей практики», «Внутренние болезни», «Хирургические болезни», «Педиатрия». В работе каждой лаборатории принимали участие от трех до десяти кафедр университета, что обеспечило формирование мультидисциплинарного подхода к решению общей обучающей задачи. Студенты старших курсов зачислялись в лаборатории профессионального мастерства на конкурсной основе в соответствии с количеством набранных баллов по критериям, установленным кафедрами профиля лаборатории. Балльная система включала: рейтинг каждого студента за период обучения в университете, один дополнительный балл начислялся за активную научную работу студента (при наличии публикаций и докладов студента на конференции), один балл – за наличие опыта работы в практическом здравоохранении. Наибольший конкурс отмечался при зачислении в лаборатории «Акушерство и гинекология», «Хирургические болезни» и «Анестезиология и реаниматология».

Календарно-тематические планы работы лабораторий предусматривали тематику, выходящую за пределы типовых программ по дисциплинам, а также углубленную практическую подготовку и подготовку к олимпиадам. Также к работе лабораторий привлекались врачи практического здравоохранения, что позволило студентам получить дополнительный профессиональный опыт.

По итогам работы лабораторий профессионального мастерства было проведено анкетирование студентов 4 – 6 курсов лечебного факультета, обучавшихся в лабораториях (таблица). В анонимном опросе приняло участие 33 студента 4 курса, 25 студентов 5 курса, 27 студентов 6 курса.

В целом, 89% опрошенных студентов удовлетворены или частично удовлетворены организацией и проведением занятий в лабораториях профмастерства (4 курс – 5%, 5 курс – 88%, 6 курс – 93%). 91% респондентов посчитали данный вид обучения полезным (4 курс – 91%, 5 курс – 96%, 6 курс – 85%). Достаточно высоко студенты оценили обеспечение ме-

тодическими материалами, предлагаемыми для проведения занятий, – в среднем 82% респондентов удовлетворены или частично удовлетворены (82% – 4 курс, 76% – 5 курс, 89% – 6 курс).

В среднем 87% опрошенных студентов считают оптимальной программу обучения в лабораториях профессионального мастерства (88% – 4 курс, 92% – 5 курс, 82% – 6 курс) и столько же студентов полагают проведение занятий по данной дисциплине эффективным для своего обучения (88% – 4 курс, 92% – 5 курс, 81% – 6 курс). 85% студентов считают, что преподаватели уделяли достаточно много времени проведению занятий (79% – 4 курс, 92% – 5 курс, 85% – 6 курс). На вопрос о том, повлияло ли обучение в лаборатории на отношение к будущей профессии, положительно ответили только 44% студентов 6 курса, что существенно ниже, чем количество положительно ответивших студентов 4 (76%) и 5 (80%) курсов. Следовательно, на этапе выбора специальности, который студенты осуществляют на 4-5 курсах, участие в лабораториях профмастерства играет важную профориентационную роль, в то время как шестикурсники со специальностью уже определились и их целью является получение дополнительных профессиональных умений и навыков.

На вопрос «С какой целью Вы выразили желание заниматься в лаборатории профессионального мастерства?» нужно было предложить свой вариант ответа, 76% студентов 4 курса и по 96% студентов 5 и 6 курсов ответили «Для приобретения необходимых для будущей профессиональной деятельности компетенций». 2 студента четвертого курса (6%) указали целью получение преимуществ при зачислении в субординатуру, 1 студент шестого курса (4%) занимался в лаборатории с целью расширения диапазона знаний и приобретения дополнительных практических навыков по работе с пациентами.

Также в процессе анкетирования студенты высказали свои предложения по усовершенствованию отработки практических навыков и улучшению работы лабораторий профмастерства. В основном, внесенные предложения сводились к тому, что количество отработываемых практических навыков должно быть увеличено (навыки по акушерскому пособию в родах, сердечно-легочной реанимации, УЗИ-диагностике, интерпретации результатов различных методов исследований, лапароскопические операции и т.д.). Также было высказано предложение размещать методические материалы по тематикам лабораторий в системе дистанционного обучения.

Таким образом, проведенный опрос старшекурсников – студентов 4, 5 и 6 курсов лечебного факультета выявил высокую степень их удовлетворенности обучением в лабораториях профессионального мастерства, что позволяет совершенствовать практикоориентированное обучение с учетом мнения самих обучающихся.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРЕНИНГОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Лехан В.Н., Борвинко Э.В., Канюка Г.С.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия министерства здравоохранения Украины», г. Днепр, Украина

Введение. В период реформирования системы здравоохранения особое значение приобретает формирование социально-психологической готовности руководителей всех уровней управления к преобразованиям [1]. По данным Гарвардской школы бизнеса, успешность управления в значительной степени зависит от психологической компетентности руководителей [3].

Целью настоящего исследования является обоснование применения тренинговых технологий в подготовке руководителей учреждений здравоохранения в сфере повышения их психологической компетентности как важного фактора успешности управления в условиях осуществления глубоких институциональных реформ системы здравоохранения.

Материалы и методы. Проведено психодиагностическое обследование с использованием стандартизованных психологических методик 135 организаторов здравоохранения различных уровней управления (главных врачей, их заместителей и руководителей организационно-методических, информационно-аналитических отделов) в трех областях Украины. Для статистической обработки результатов использованы программные продукты Microsoft Excel (Microsoft Office 2016 Professional Plus, Open License 67528927) и STATISTICA 6.1 (StatSoftInc., серийный № AGAR909E415822FA) с применением методов параметрической и непараметрической статистики.

Основная часть. На первом этапе исследования было изучено состояние необходимых навыков и способностей руководящего состава учреждений здравоохранения с позиций концепции управленческих ограничений М. Вудкока и Д. Фрэнсиса. Установлено, что у 90,2% обследованных руководителей присутствуют различного рода ограничения, причем у подавляющего большинства сочетается несколько ограничений (в среднем $4,6 \pm 0,1$). Чаще других выявляются такие ограничения, как низкая способность формировать коллектив (53,3%), неумение обучать подчиненных (51,2%), недостаточное понимание особенностей управленческой деятельности (47,8%), неумение влиять на людей (41,5%), ограниченность навыков добиваться результата от работы подчиненных (38,2%), саморазвития (43,1%) [2].

Исходя из полученных результатов, на кафедре социальной медицины, организации и управления Днепропетровской медицинской академии была разработана программа и осуществляется подготовка организаторов здравоохранения на цикле тематического усовершенствования «Психологические аспекты управления в здравоохранении», основная часть которого проводится в форме тренингов и сосредоточена на обеспечении эффективности делового общения и формировании благоприятного социально - психологического климата в организациях.

Для учета индивидуально-психологических характеристик каждого участника тренинга (курсанта) предварительно осуществляется его психодиагностическое обследование с оценкой коммуникативных и организаторских способностей (опросник КОС), оценкой отношения к окружающим и определением самооценки (методика Т. Лири), характеристикой доминирующей ориентации личности (методика В. Смекала и М. Кучера), определением интеллектуального развития (короткий ориентировочный тест и методика «Интеллектуальная лабильность»). Тестирование позволяет определить степень развития личностных характеристик, необходимых для успешности управления, а также степень сформированности (или несформированности) необходимых управленческих навыков. Такая форма работы позволяет каждому управленцу как изучить свои личностные особенности, так и осознать необходимость развития и контроля своих способностей и умений для того, чтобы достичь высокого уровня управленческого мастерства и стать профессионалом в сфере управления.

В рамках тренингов отрабатывается ряд навыков: формирование команды для решения сложной управленческой проблемы в организации; преодоление коммуникативных барьеров при формальном и неформальном общении в организации; развитие эмпатии, умения слушать, понимать невербальные средства коммуникации; повышение уровня толерантности, снижение агрессии и управления эмоциями; развитие коммуникативной креативности и укрепления группового единства как условие профилактики и преодоления конфликтных ситуаций; создание психологических условий для формирования благоприятного социально-психологического климата в коллективе.

По данным социологических опросов 91,9% прошедших курс обучения отметили, что их уровень психологической готовности к решению сложных организационных проблем, возникающих в процессе реформирования здравоохранения, существенно повысился.

Выводы. По результатам исследования установлено наличие у руководителей учреждений здравоохранения множества управленческих ограничений, создающих препятствия для успешного управления, что особенно остро проявляется при проведении реформы отрасли.

Использование при обучении руководителей учреждений здравоохранения тренинговых технологий способствует развитию их социально-психологической компетентности и помогает эффективно преодолевать трудности и решать сложные проблемы, возникающие в межличностных отношениях.

Список литературных источников

1. Гузева Т.В. Психологическая подготовка руководителей как фактор эффективности в управленческой деятельности / Т.В. Гузева // Психологическая наука и образование. – 2011. – №1. – 10 с. – Режим доступа: http://psyedu.ru/files/articles/psyedu_ru_2011_1_2059.pdf.

2. Лехан В.М. Соціально-психологічний портрет керівників закладів охорони здоров'я: сучасний стан і тенденції змін / В.М. Лехан, Л.В. Крячкова, Г.С. Канюка [та ін.] // Україна. Здоров'я нації. - 2015. - № 3. - С. 75-81.

3. Sarah C. «Leadership Qualities» vs. Competence: Which Matters More? / С. Sarah // Harvard Business Review November. – 2015. - №5. – Режим доступа: <https://hbr.org/2015/11/leadership-qualities-vs-competence-which-matters-more>.

ВЫСОКИЙ ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ – НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ КАЧЕСТВЕННОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Луцкая И.К.

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
г.Минск, Республика Беларусь*

Подбор и подготовка профессорско-преподавательских кадров в системе дополнительного образования взрослых производятся с учетом высоких требований, предъявляемых к специалистам медицинских профессий, в том числе, стоматологам.

Преподаватель высшей школы должен быть высококвалифицированным врачом, что подтверждается стажем работы и категорией (первая или высшая). Обязательным условием является регулярное повышение квалификации по специальности «Стоматология».

Освоение педагогических навыков осуществляется поэтапно: от посещения занятий, лекций, проводимых другими преподавателями, до участия в семинарах и самостоятельного проведения практикумов [3, 4, 5]. Для преподавательского состава кафедр предусмотрено повышение квалификации на курсах не только по специальности, но и в области педагогики и психологии высшей школы.

Обязательным звеном деятельности преподавателя высшей школы является научно-исследовательская работа по одному из перспективных направлений. Как правило, это выполнение

диссертаций посредством соискательства, аспирантуры и докторантуры. Получаемые результаты высокоэффективны, если диссертационные работы проводятся в рамках коллективных научных исследований.

В качестве примера можно привести НИР, выполняемые в рамках государственного финансирования: «Разработать и внедрить в практику методы лечения одиночных включенных дефектов зубных рядов с использованием костных имплантатов», «Разработать и внедрить в практику методы эстетического восстановления твердых тканей постоянных зубов с полостями кариозного и некариозного происхождения». По результатам исследований коллективом кафедры терапевтической стоматологии разработаны, утверждены Минздравом Республики Беларусь инструкции «Метод эстетического лечения депульпированных зубов», «Метод одноэтапной дентальной имплантации с немедленной нагрузкой». Следующим шагом является использование методических рекомендаций, инструкций в учебном процессе [1, 2].

Важным аспектом совершенствования знаний и умений является внедрение научных разработок в практику.

В системе последиplomного образования речь идет об усовершенствовании знаний-умений, серьезном улучшении квалификационных навыков у стоматологов, поскольку некоторые позиции, взгляды на методы лечения кардинально изменяются с появлением новых средств и способов использования. В связи с этим повышаются требования к профессиональной подготовке профессорско-преподавательского состава, а также совершенствованию навыков практической работы [3, 4].

Иллюстрацией могут послужить результаты функционирования курсов повышения квалификации, включающих практически все характеризующие выше аспекты. Так, в соответствии с рекомендациями экспертов ВОЗ по достижению основных целей улучшения здоровья населения сотрудниками кафедры терапевтической стоматологии БелМАПО разработана программа курса повышения квалификации «Основы эстетической стоматологии».

Целью обучения является овладение современными методами профилактики, диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний для повышения уровня профессиональной компетентности врача. Объективность оценок определена на основании международных критериев качества оказания стоматологической помощи населению, а в эстетическом разделе – качества реставраций [2, 4].

Быстрое развитие базы технического оснащения лечебно-профилактических учреждений современным лечебно-диагностическим оборудованием, расширение спектра медикаментозного обеспечения требуют существенного повышения эффективности системы информационного обеспечения врачей, работающих как в бюджетной, так и хозрасчетной сферах обслуживания населения.

В Белорусской медицинской академии последиplomного образования создана система информационно-методического обеспечения всех этапов и звеньев работы с использованием современных средств и способов, что позволяет быстро и эффективно внедрять новые программы обучения. Например, разработке и внедрению курса повышения квалификации «Основы эстетической стоматологии» предшествовало обсуждение специалистами актуальности проблемы, имеющихся в коллективе научных наработок, уровню квалификации преподавательских кадров. На данном этапе издано справочное пособие «Принципы эстетической стоматологии». Определены основные темы, цели, задачи планируемых форм обучения. В соответствии с требованиями организации учебного процесса высшей школы выдержано соотношение учебных часов с акцентом на практические занятия. Дидактическое обеспечение включает подготовку учебно-методических пособий для практических занятий. Каждый обучающийся имеет возможность получить полную информацию по содержанию программы обучения. Эффективность достижения цели повышается посредством контроля знаний и практических навыков.

Благодаря использованию возможностей сети «Медлайн», «Интернет» преподаватели располагают сведениями о новейших разработках в области медицины, педагогики и имеют возможность внедрять их на практике. Для распространения информации используются про-

фессиональные журналы, в частности «Современная стоматология», «Стоматологический журнал».

Повышение профессиональных навыков медицинских работников всех звеньев системы здравоохранения обеспечивает улучшение качества обслуживания населения [1, 3, 5].

Литература:

1. Антоненко М.Ю., Зелінська Н.А. и др. Досвід імплементації інноваційних педагогічних методів на етапі післядипломної освіти лікарів-стоматологів// Современная стоматология (Киев).- 2017.- №2.- С. 66-67.

2. Луцкая И.К., Новак Н.В. Обучающая модель оперативного лечения кариеса II класса по Блэку // Cathedra (Кафедра. Стоматологическое образование).- 2015.- №51.- С. 38-42.

3. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission / P.E. Ogden [et al.] // Am J Med. – 2007. – № 120 (9). – P. 820-824.

4. Eight steps of learning for real life // EDI Journal.- 2013.- №1.- Vol. 9.- P. 28-30.

5. Murin S. Simulation in procedural training: at the tipping point / S. Murin, N.S. Stollenwerk // Chest. – 2010. – №137. – P. 1009-1011.

ЭЛЕМЕНТЫ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Венская Т.И., Рогашко Н.А.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Цель современного медицинского образования – подготовка высококвалифицированных специалистов, способных применять полученные компетенции в своей профессиональной деятельности, постоянно совершенствовать уровень своих знаний и умений. Перед высшей школой стоит задача практико-ориентированной подготовки специалистов. Особая роль в ее решении отводится организации образовательного процесса и формированию соответствующей образовательной среды.

Образовательная среда вуза является определенным интегратором качества образовательных процессов, которая содействует формированию уровня образованности студентов. Она формирует культурный, профессиональный, социально-практический и исследовательский опыт студентов, создавая внутренние и внешние условия для его становления [1].

В отличие от традиционного образования, ориентированного на усвоение знаний, практико-ориентированное образование направлено на приобретение кроме знаний, умений, навыков - опыта практической деятельности. При деятельностно-компетентностном подходе традиционная триада ЗНАНИЯ–УМЕНИЯ – НАВЫКИ дополняется новой дидактической единицей: ОПЫТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ [2].

Поскольку деятельность врачей связана с человеческими жизнями, практической подготовке этой категории специалистов уделяется особое внимание. Однако, специфика медицинского образования такова, что приобретение практических навыков не возможно без прочных теоретических знаний. Современный врач должен уметь работать с большим объемом информации, анализировать её и правильно применять в различных ситуациях.

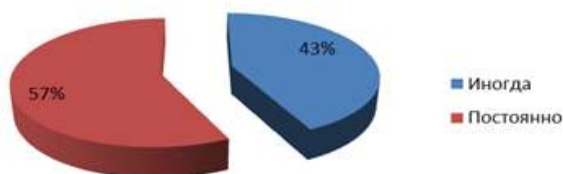
Одним из элементов практико-ориентированной образовательной среды, являются электронные учебно-методические комплексы. В нашем университете работа по их созданию ведется с 2013 года. Электронные комплексы позволяют будущим врачам закрепить полученные знания, приобрести опыт самостоятельной работы. В изучении любой медицинской дисциплины основную роль играет визуализация. Поэтому большое количество иллюстративного материала, видео-роликов позволяют наглядно продемонстрировать теоретический материал, более углубленно изучить интересующую или трудную тему (Рис. 1).



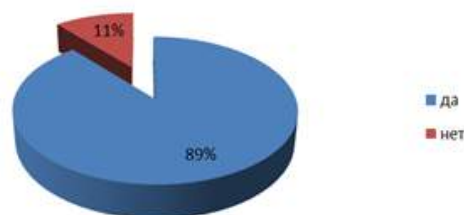
Рис. 1 (Скриншоты видео-роликов)

На данный момент в университете комплексами обеспечено 89% учебных дисциплин. В 2017 году был проведен опрос студентов «Использование электронных учебно-методических комплексов в обучении». Вот некоторые его итоги:

Пользуетесь ли Вы в процессе обучения электронными учебно-методическими комплексами?



Как Вы считаете, электронные учебно-методические комплексы эффективны для самостоятельного обучения?



Как видно из диаграмм, более половины студентов использует комплексы в обучении и 89% опрошенных отметили, что они эффективны для самостоятельного обучения.

Еще одним элементом практико-ориентированной образовательной среды, и, на наш взгляд, основным элементом, является лаборатория практического обучения. Она представляет собой образовательный центр, реализующий инновационные формы обучения посредством симуляционных технологий. Обучение в имитационных палатах, учебных классах с использованием фантомов, муляжей, позволяет каждому обучаемому самостоятельно и неоднократно выполнять требуемые процедуры.

Задачи лаборатории следующие:

- обучение на фантомах и муляжах практическим умениям при проведении лечебно-диагностических процедур и лечебных манипуляций;
- подготовка к прохождению производственной практики и итоговая проверка знаний по окончанию практики;
- оценка качества владения выпускниками университета, интернами, ординаторами обязательным объемом практических умений, предусмотренных учебным планом;

Для изучения мнения студентов 6 курса о проведении обучения в симуляционном центре, нами было проведено анкетирование.

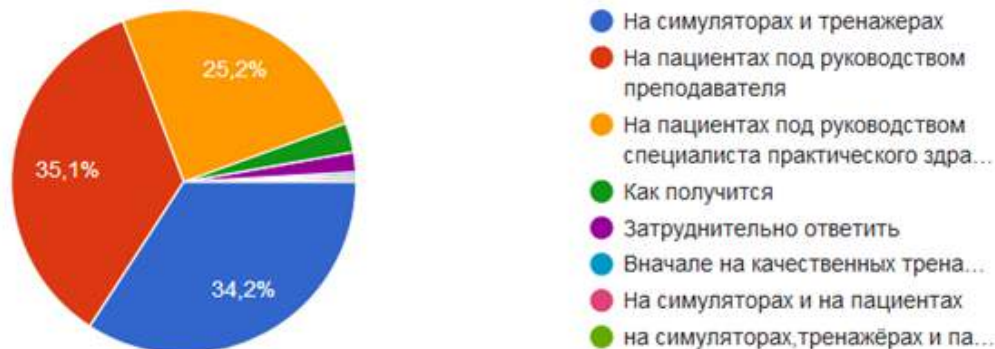
Обратим внимание на то, что нынешние 6-курсники, это первые выпускники, которые стали заниматься в симуляционном центре со 2 курса. Как видно из результатов анкетирования 52% студентов считают, что занятия в центре необходимо начинать с 1 курса и 70,8% считают, что требуется больше времени, для освоения основных практических навыков.

Еще одним интересным результатом нашего опроса является тот факт, что лишь 34,2% опрошенных хотели бы приобретать первичный опыт практических навыков на симуляторах.

А вот 35,1% респондентов опыт практических навыков хотят приобретать на пациентах под руководством преподавателя и 25,2% - на пациентах под руководством специалиста практического здравоохранения.

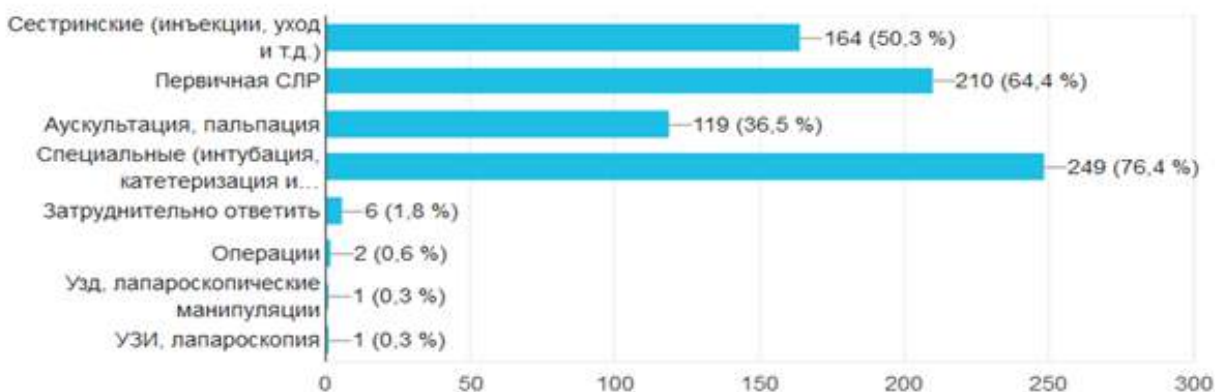
2. Как бы Вы хотели приобретать первичный опыт практических навыков

325 ответов



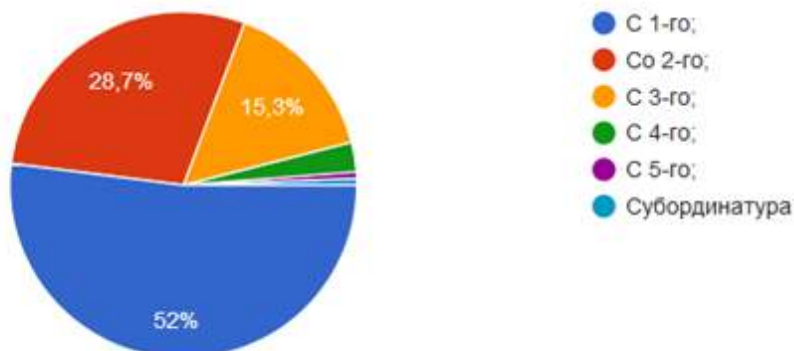
3. Какие навыки Вы бы хотели приобрести в первую очередь в ЛПО

326 ответов



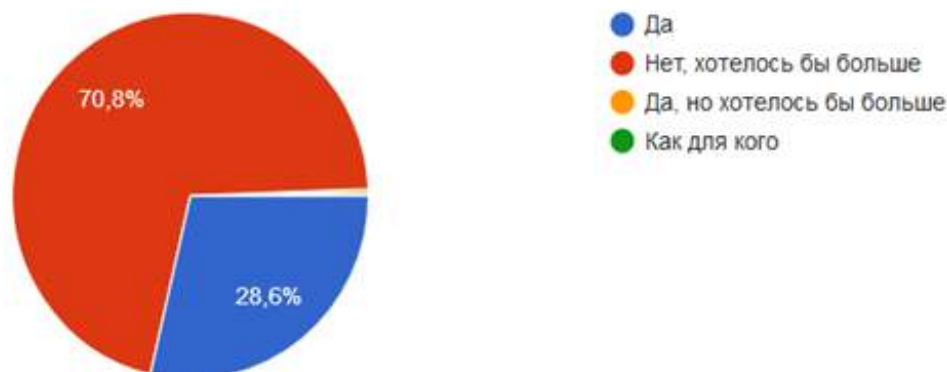
4. С какого курса, по вашему мнению, необходимы занятия в ЛПО

327 ответов



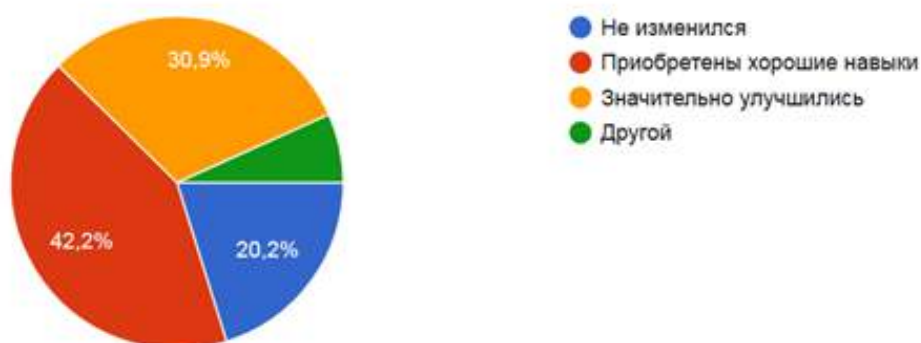
10. Достаточно ли времени для освоения навыков на базе ЛПО

325 ответов



7. Как Вы оцениваете уровень своих практических навыков после занятий в лаборатории

327 ответов



Однако, главным врачебным правилом является «не навреди», поэтому мы должны обеспечить приобретение студентами практических навыков в максимально приближенных к реальным условиям. Именно это позволит студентам быстрее и увереннее перейти к настоящим вмешательствам. Как видно из последней диаграммы, занятия в лаборатории практического обучения позволили значительно улучшить свои практические навыки 72% студентов.

Итак, главная задача университета при подготовке молодых специалистов состоит в том, чтобы обеспечить грамотное и оптимальное сочетание элементов практико-ориентированной среды для перехода от знаний и умений к навыкам и качественному опыту деятельности будущих врачей.

Литература:

1. Гладкая И.В. Есаулова Е.А. Образовательная среда ВУЗА в профессиональном становлении студентов.// Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. – 2015. – № 2. С. 157; URL: <http://izron.ru/articles/aktualnye-problemy-sovremennoy-pedagogiki-i-psikhologii-v-rossii-i-za-rubezhom-sbornik-nauchnykh-tru/sektsiya-6-teoriya-i-metodika-professionalnogo-obrazovaniya-spetsialnost-13-00-08/obrazovatel'naya-sreda-vuza-v-professionalnom-stanovlenii-studentov/>

2. Карюкина О.А. Практико-ориентированный подход в подготовке специалистов.//Интернет-ресурс «Социальная сеть работников образования».–2014;URL: <https://nsportal.ru/npo-spo/obrazovanie-i-pedagogika/library/2014/11/16/praktiko-orientirovannyi-podkhod-v-podgotovke>

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИКИ «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Кибак Н.Н., Мохначева И.М.

*УО «Оршанский государственный медицинский колледж», г.Орша,
Республика Беларусь*

В настоящее время в учреждениях образования нашей страны медицинского профиля начинает активно использоваться методика обучения «стандартизированный пациент» (СП) на примере разыгрываемых ситуационных задач с привлечением пациентов-актеров.

В соответствии с терминологией, принятой за рубежом (Barrows, 1993), «СП - человек, подготовленный симулировать реального пациента настолько точно, что симуляцию не может заметить даже опытный клиницист. Во время симуляции, СП симулирует пациента в целом, то есть не только анамнез и симптомы, но и поведение, эмоциональные и личностные характеристики».

Преимущества методики «стандартизированный пациент» заключаются в следующем:

безопасность – отсутствие неудобства, дискомфорта и потенциального вреда для реальных пациентов и снижения стресса для обучающихся при первых самостоятельных манипуляциях;

достоверность – сопоставимость с реальными пациентами;

надежность – пациенты являются стандартизированными и воспроизводимыми;

контролируемость – соответствие клинических сценариев целям обучения;

реалистичность – интеграция психосоциальных проблем в клинический сценарий;

возможность коррекции – возможность вмешательства в ход разыгрываемой ситуации;

практичность – возможность отработки практических навыков;

повторяемость – возможность многократного повторения клинических ситуаций;

эффективность – непрерывное накопление опыта в сжатые временные рамки, что сокращает нагрузку на преподавателей;

измеримость – возможность объективной оценки обучающихся.

Несомненно, реализация всего спектра преимуществ данной методики требует от преподавателя проведения значительной подготовительной и организационной работы:

1. Создание методических ресурсов. Методические ресурсы предусматривают создание клинических сценариев, основная задача которых развивать или оценивать уже освоенные компетенции специалиста через решение различных клинических (стандартных) ситуаций. В сценарии содержится четко сформулированная, доступная информация, позволяющая разобраться в характере демонстрируемой патологии, данные лабораторных и инструментальных исследований. Дополнительная информация выдается только по запросу обучающегося. Клинический сценарий четко определяет роль пациента-актера, с полным исключением возможности импровизации. Клинический случай пациента преподносится принципиально одинаково в беседе с каждым обучающимся. При этом изменения в состоянии «стандартизированного пациента», появление положительной или отрицательной динамики в ходе разыгрываемой ситуации, зависят от правильности действий обучающихся.

2. Подготовка материально-технического обеспечения. Материально-техническое обеспечение предусматривает наличие учебной лаборатории, максимально приближенной к реальным клиническим условиям, с хорошей звукоизоляцией и необходимым набором медицинского оборудования. Основное требование к помещению - обеспечение полного ощущения единенности и самостоятельности участников разыгрываемой ситуации.

3. Подбор и обучение «стандартизированных пациентов». При подборе претендентов на роль СП большое значение имеют такие характеристики, как соответствие роли по возрасту, полу, физическим данным, способность адекватно принимать конструктивную критику и со-

хранять конфиденциальность и другие характеристики. СП должен быть ознакомлен с целями учебного занятия, условиями клинического сценария, методами оценки действий обучающегося, процедурой обратной связи.

4. Подготовка оценочной документации. Протокол «стандартизированного пациента» требует разработки контрольных (оценочных) листов, которые должны позволить оценить различные навыки обучающегося. Поэтому целесообразно разрабатывать контрольные листы для оценки деонтологических навыков работы с пациентом, для оценки профессиональных навыков, для оценки самостоятельной работы с пациентом и другие, в зависимости от условий клинического сценария.

5. Апробация методики и внедрение в процесс обучения. Апробация и итоговая репетиция клинического сценария и методики в целом позволяют преподавателям внести необходимые поправки, отработать контрольные (оценочные) карты.

Кроме того, необходимо отметить, что использование СП также обеспечивает безопасность реальных пациентов и эффективность процесса обучения, которые проводятся в интерактивном виде в учебных лабораториях к работе с реальными пациентами в клинических условиях. Ведь при использовании СП на практических занятиях у учащихся имеются такие возможности, как остановить или повторно начать беседу или осмотр, что способствует лучшему усвоению учебного материала.

Рекомендации по обучению учащихся работе со стандартизированными пациентами

Самое главное во взаимодействии со СП – относиться к нему точно так, как к реальному человеку, имеющему или профессиональное, или личное отношение к симуляции.

СП не должен перебивать учащегося во время беседы, а также предоставлять информацию добровольно, пока о ней не спросят.

Если учащийся в беседе чувствует себя неуверенно или не знает, что сказать, он предупреждает об этом, говоря «перерыв». Во время «перерыва» он может просить помощи у преподавателя или других учащихся, но это не время для лекции или длительной дискуссии.

Если преподавателю нужно поправить учащегося или что-то отметить, он также может сказать «перерыв».

Когда все учащиеся, желающие опросить пациента, сделали это, преподаватель предлагает СП выйти из роли и дать оценку каждому, принявшему участие в беседе.

Такая гибкость полезна для учащихся, поскольку они приобретают умения и опыт поведения в таких критических ситуациях, как оценивание риска суицида, склонности к совершению убийства и жестокого обращения.

Надо отметить, что обучающиеся, уверенные в том, что они хорошо справляются с ситуациями на СП, испытывают чувство собственной эффективности и значимости. И, как следствие, повышение уверенности в своей компетентности. А возможность практиковаться на СП снижают риск причинения вреда реальному пациенту, вероятности неправильного разрешения этической проблемы и обеспечивают обучение умениям, необходимым при работе с реальными пациентами в отличие от ролевых игр с коллегами.

Кого же можно использовать в качестве стандартизированного пациента? В условиях учреждений образования медицинского профиля можно использовать своих коллег – других преподавателей, лаборантов и даже самих учащихся, которые обладают определенными актерскими данными.

Заключение

Включение СП в процесс обучения дает:

возможность планировать конкретные результаты обучения посредством использования сценариев, в отличие от незапланированных консультаций в реальных клинических условиях, зависящих от приходящих на прием пациентов;

возможность остановить консультацию на этапах обучения, если пациент или учащиеся утомлены;

обучающиеся могут повторно провести консультацию для того, чтобы попробовать другие стратегии;

обучающиеся могут получить обратную связь от СП, членов группы и преподавателя;

обучающиеся могут практиковать сложные консультации без угрозы риска причинения вреда реальным пациентам;

сценарии можно адаптировать к потребностям обучающегося и его способностям;

обстановка учебной лаборатории приближена к реальным условиям с необходимым набором медицинского оборудования и инструментов.

Полученный опыт позволяет нам сделать вывод: методика является ценным инструментом для объективного контроля общих и профессиональных компетенций будущего специалиста.

Методика логично встраивается в структуру и содержание учебных программ. Ее элементы легко адаптируются, в зависимости от целей и задач обучения и применяются при отработке навыков оказания неотложной медицинской помощи, а также при проведении промежуточной и итоговой аттестации учащихся.

Приложение

Задача

по неотложным состояниям в хирургии и травматологии с использованием стандартизированного пациента

Ситуация. Вы – фельдшер скорой медицинской помощи. Вас вызвали к пациенту 42 лет, который жалуется на сильную боль в правом боку и животе.

Объективно. Пациент мечется, не находя себе места. При осмотре живот мягкий, болезненный справа в нижнем отделе, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом поколачивания положительный справа.

Задание.

1. Соберите анамнез в соответствии с данной ситуацией.
2. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
3. Перечислите последовательность Ваших действий по оказанию скорой медицинской помощи.
4. Назовите возможные осложнения и кратко их охарактеризуйте.

Текст сценария для стандартизированного пациента и описание его роли

Оценочный лист

Суть вопроса	Формулировка вопроса	Ответ
Выявить жалобы, которые предъявляет пациент Детализация жалоб	Что беспокоит? Что еще беспокоит?	Жалуется на сильную боль в правом боку и животе, Тошноту, однократную рвоту.
Выявить иррадиацию болей	Куда отдает боль?	Боль отдает в мошонку
Выявить впервые данный приступ или повторно (была ли МКБ в анамнезе)	Был ли подобный приступ боли?	Отрицает подобный приступ
Выяснить время с момента заболевания	Сколько времени тому назад появились боли?	Указывается время (до 2 часов тому назад)
Выяснить, что спровоцировало приступ	Были ли накануне приступа физическая нагрузка или большое употребление жидкости?	Указывается, что накануне работал на дачном участке.
Особенности мочеиспускания	Как часто Вы мочитесь? Есть ли боли при мочеиспускании? Какого цвета моча?	Мочеиспускание учащенное, безболезненное, моча бурого цвета
Уточнить чем болел пациент ранее, какие были операции	Был ли в анамнезе острый аппендицит и операции?	Отрицает острый аппендицит и операции

Аллергоанамнез	Были ли у Вас аллергические реакции?	Аллергоанамнез не отягощен
Наследственный анамнез	У Ваших кровных родственников были ли подобные жалобы?	Мама страдает МКБ, неоднократно лечится в урологическом отделении.

Литература:

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах		
		Вла-деет в пол-ном объ-еме	Вла-деет не в пол-ном объ-еме	Не вла-деет
1.	Сбор анамнеза Подшел к пациенту, поздоровался, установил зрительный контакт. Уточнил основные жалобы и данные анамнеза, определяющие диагноз: точное время с момента заболевания. Выяснить наличие крови при мочеиспускании. Уточнить иррадиацию боли. Аллергоанамнез. Наследственный анамнез.	2	1	0
2.	Постановка предварительного диагноза, обоснование его Почечная колика справа, впервые возникшая. На основании характерных болей в правом боку и животе, отдающую в мошонку, тошноту, однократную рвоту, а так же наличие учащенного мочеиспускания и мочи бурого цвета, беспокойного поведения пациента: мечется, не находя себе места, объективного обследования: живот мягкий, болезненный справа в нижнем отделе, симптом поколачивания положительный справа.	3	1	0
3.	Алгоритм неотложных действий фельдшера Так как приступ почечной колики впервые, пациенту вводится в/в дротаверин 2% раствор 2-4 мл. При отсутствии в анамнезе аппендэктомии и правосторонней локализации, при наличии симптомов раздражения брюшины, доставка пациента в стационар для исключения острой хирургической патологии.	3	1	0
4.	Возможные осложнения и краткая характеристика 1. Макрогематурия(моча бурого цвета, могут быть сгустки крови при мочеиспускании), 2. Анурия (отсутствие мочи при закупорке камнями мочеточников), 3. Гипертермия с явлениями интоксикации (гипертермия $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$).	2	1	0
5.	Общее количество баллов Конечный результат	10		

1. Амиров Н.Х., Созинов А.С., Булатов С.А. Актеры вместо пациентов // Медицинская газета. 2008. № 35.

2. Булатов С.А., Методика «стандартизированный пациент» – развлечение для интеллектуалов или обязательный этап освоения мастерства будущей профессии// Кафедра травматологии и ортопедии. 2013. № 1(5). с.7-10.

3. Булатов С.А., Хамитов Р.Ф. Практические умения и навыки. Программа освоения практических умений по методике «стандартизированный пациент» // учебно-методическое пособие. Казань: ИПФ «бриг», 2006.

4. Денисов И.Н. Медицинское образование: ситуация сегодня и пути совершенствования подготовки врачей // Врач. 2004. № 4. с. 4–7.

5. Мелешко В. Мертва теория без практики. Почему хромает практическая подготовка врачей // Медицинская газета. 2001. № 22-28 марта.

6. Наумов Л.Б. учебные игры в медицине. Мн.: Ташкент «Медицина», 1986.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАДАНИЙ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО СОДЕРЖАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Сечко О.И.

*УО «Белорусский государственный университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Система довузовского образования является достаточно значимой в развитии и совершенствовании работы высших учебных учреждений в вопросах качества подготовки специалистов.

Деятельность факультета доуниверситетского образования Белорусского государственного университета своей целью ставит обеспечение качественной подготовки будущих абитуриентов к сдаче вступительных испытаний для поступления не только в Белорусский государственный университет, но и другие вузы. Подготовка абитуриентов на факультете производится практически по всем предметам, необходимым для поступления в высшее учебное учреждение. В частности, обучение химии способствует обеспечению качественной подготовки будущих абитуриентов к сдаче вступительных испытаний в медицинский, педагогический университеты, на биологический и химический факультеты Белорусского государственного университета.

Применение практикоориентированных примеров, заданий по химии в процессе изучения предмета на факультете доуниверситетского образования Белорусского государственного университета для достижения следующих целей:

- создание стимула к дальнейшему приобретению знаний и прочного усвоения уже полученных.
- усиление практической направленности преподавания курса химии;
- создание условий для максимального практического использования знаний полученных при изучении химии в будущей профессии.

Для достижения устойчивых результатов образования важнейшим способом является усиление прикладного характера обучения. Использование такого подхода будет способствовать повышению интереса к изучению предмета, развития любознательности. На этом основании возможно формирование творческого отношения к процессу познания, развитие личности слушателей и овладения основами важнейших химических знаний, выработка профессионального самоопределения. В конечном итоге усиление прикладного характера содержательной и процессуальной сторон ее обучения («химии и жизни») способствует развитию интеллекта и повышению уровня химической подготовленности, что создает предпосылки к полноценному использованию возможностей химии в сфере медицины, культуры, быта, обеспечении безопасности жизнедеятельности современного человека.

Для достижения поставленных целей определены следующие задачи:

- 1) расширение основного текста внедрением сведений практического характера;
- 2) внедрение практикоориентированных заданий в учебный процесс;
- 3) формирование умения находить необходимую практикоориентированную информацию в различных информационных источниках, связанных с будущей профессией.

Основную роль в реализации поставленных задач имеет расширение основного текста лекций внедрением сведений практического характера в виде дидактически обработанного и систематизированного учебного материала в строгом соответствии с учебной программой. Например, «Сода была известна человеку примерно за 1,5 -2 тыс. лет до н.э., а может быть и раньше. Ее добывали из содовых озер и извлекали из месторождений. Первые сведения о получении соды путем упаривания воды содовых озер относятся к 64 г. н.э. и приведены в сочинениях древнеримского врача и ботаника Диоскорида Педания о лекарственных веществах. Гидрокарбонат натрия (питьевая сода) NaHCO_3 широко используется в медицине, пищевой промышленности».

Одним из способов осуществления прикладной направленности в обучении химии, на наш взгляд, возможно введением в содержание практикоориентированных (контекстных и ситуа-

ционных) задач. Задания имеют практикоориентированное содержание, предлагающее найти пути решения некоторых проблем. Например, «Гродненское производственное объединение «Азот» производит различные азотные удобрения. При этом используется азотная кислота HNO_3 . На предприятии строго соблюдается принцип «Не навредить окружающей среде». Что бы вы предложили сделать в случае пролива азотной кислоты на близлежащую территорию, чтобы последствия возможной аварии были минимальными?», «Кислотность среды в желудке человека обусловлена выработкой в нём хлороводородной (соляной) кислоты. Если её количество в желудке оказывается избыточным, наступает состояние повышенной кислотности желудочного сока. В результате этого могут появиться изжога, тошнота, боли, нарушение пищеварения. В таких ситуациях врачи часто рекомендуют использовать препарат «Альмагель», в состав которого входит гидроксид магния.

- а) Составьте формулу гидроксида магния;
- б) Запишите уравнение реакции этого вещества с соляной кислотой;
- в) Назовите продукты и тип реакции.

Внимания требует и химический эксперимент. Основные линии: вещество, химические реакции, лабораторное оборудование сформированы еще в школе. Поэтому внедрение такой формы работы как мысленный эксперимент позволит повторить и закрепить имеющиеся знания по темам.

Например, поставим практическую задачу: как отличить раствор кислоты от обычной воды?

Особенно важным является вовлечение слушателей в самостоятельную деятельность по получению и использованию необходимой практикоориентированной информации, связанной с будущей профессией. Это реализуется в значительной степени работой над исследовательскими проектами, поиск в интернете и печатных изданиях задач и заданий, рисунков, схем, фотографий, направленных на практическое использование химических знаний. Например, постер «Химические вещества на страже здоровья человека».

Применение заданий практикоориентированного содержания придает процессу усвоения знаний деятельностный характер, способствует развитию самостоятельности и ответственности слушателей за результаты своей деятельности, стимулирует формирование основных компетенций.

Литература:

1. Концепция базового учебника по учебному предмету «Химия», изучаемому в системе общего среднего образования Республики Беларусь/ И.Е.Шиманович и др./ НИО РБ , 2016 г
2. Электронный ресурс [http: //ejournal.fines.ru/view/?id=12](http://ejournal.fines.ru/view/?id=12)

ОТРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В СИСТЕМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Стожаров А.Н., Квиткевич Л.А., Назарова М.А.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г.Минск,
Республика Беларусь*

*Я слышу и забываю,
я вижу и запоминаю,
я делаю и понимаю.
Китайская пословица*

В системе высшего образования наиболее эффективным принято считать внедрение профессионально-ориентированных технологий обучения, способствующих формированию у студентов значимых для будущей профессиональной деятельности качеств личности, а также знаний, умений и навыков.

Начиная с момента создания в 1990 году, на кафедре радиационной медицины и экологии уделяется большое внимание формированию практических навыков в процессе обучения. Для этого создавалась и расширялась приборная база, банк ситуационных заданий и задач. Создан учебный фильм «Определение удельной активности Cs-137 и Sr-90 бета-гамма-спектрометром МКС АТ1315». В 2000 году заведующим кафедрой профессором А.Н. Стожаровым были разработаны 2 сайта дистанционного обучения: «webradecomед.bsmu.by» и «radbez.bsmu.by», что значительно увеличило возможности студентов в освоении практических навыков.

Сайт «webradecomед.bsmu.by» (рис.1) в основном предназначен для студентов 2 курса, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 «Лечебное дело» и 1-79 01 02 «Педиатрия». Он включает раздел «Задачный тренажер», позволяющий сформировать и закрепить навыки решения ситуационных задач по расчету: безопасного времени загара, канцерогенного риска при действии химических загрязнителей среды обитания, доз внешнего и внутреннего облучения за счет радионуклидов аварийного выброса. Также тренажер позволяет научиться использовать закон радиоактивного распада для вычисления времени, необходимого для достижения объектами окружающей среды заданной активности.

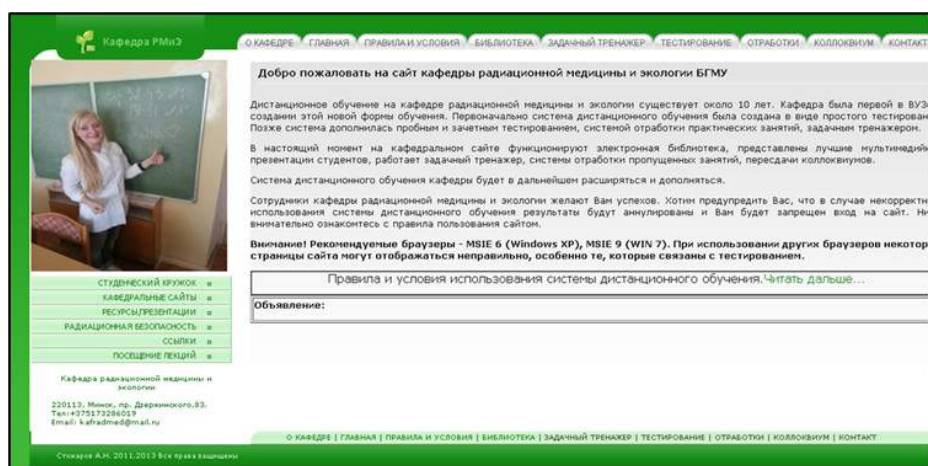


Рис.1. Главная страница сайта «webradecomед.bsmu.by»

Сайт «radbez.bsmu.by» (рис.2) предназначен для студентов 4-6 курсов, обучающихся по специальности 1-79 01 03 «Медико-профилактическое дело». В дополнение к задачному тренажеру он включает раздел «Практические навыки», помогающий усвоить назначение дозиметрической и радиометрической аппаратуры, этапы поиска источника ионизирующего излучения, измерения мощности дозы, плотности потока β -частиц, объемной и удельной активности пищевых продуктов и воды. Также раздел содержит алгоритмы принятия решений при отборе проб для радиационного контроля стронция-90 и цезия-137 в продуктах питания; действии органов санитарно-эпидемиологической службы при регистрации радиационных аварий; порядок проведения индивидуального дозиметрического контроля.

Сайты содержат электронную библиотеку и весь необходимый набор справочных материалов.

При отработке практических навыков на экран выводятся различные фотографии, рисунки или схемы. Курсором мыши студент должен кликнуть на ту или иную часть изображения в соответствии с заданием. Ответы опровергаются комментариями. После полного ответа на вопрос осуществляется переход к следующему этапу. На работу на каждом этапе отводится 4 минуты. Проходя все этапы раздела «Практические навыки», студенты закрепляют знания по основной аппаратуре, которая выпускается в республике и используется в гигиенической практике, по принципам работы с ней. Это создает базу для правильной обработки и оценки результатов измерения. Освоению практических навыков студент может судить сам по совпадению числа попыток и количества правильных ответов.

Формирование практических навыков невозможно без полноценных знаний терминологии по изучаемой дисциплине. Контроль усвоения основных понятий проводится в виде ра-

мочного теста, в котором из предлагаемого набора слов, находящихся в квадратных скобках (рамках), необходимо сформулировать правильное утверждение. Для этого необходимо убрать ненужные слова. После ответа выводится сообщение о его правильности. Можно делать несколько попыток для дачи правильного определения, однако это уменьшает процент правильных ответов. В случае затруднения правильное определение можно увидеть, нажав кнопку «Правильный ответ».

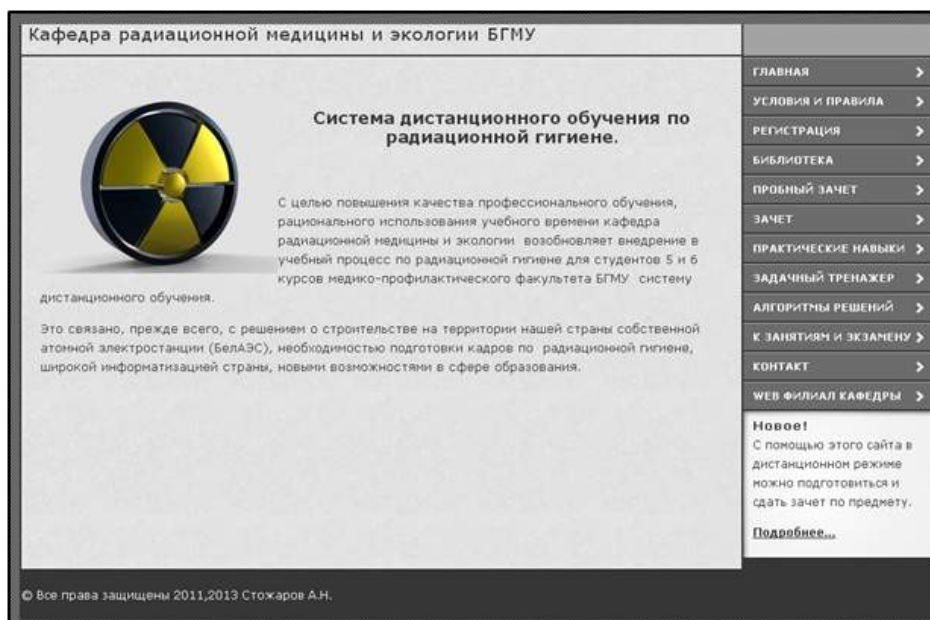


Рис.2. Главная страница сайта «radbez.bsmu.by»

Для подготовки к зачету можно пройти пробное тестирование. На тест из 20 вопросов отводится 15 минут. Учитываются даже частично верные ответы. На поставленный вопрос всегда выводится три ответа. Правильных ответов может быть один, два или все три. Среди предлагаемых ответов могут быть все неправильные. После ответа выводятся подсказки, какие ответы были верные, а какие нет.

Кафедра считает, что полноценное формирование практических навыков требует не только изучения материала на аудиторных занятиях, но и самостоятельной работы студентов во внеучебное время. Коллектив создает все необходимые условия для подготовки кадров для нужд республики с учетом требований современности, совокупности научных знаний, запросов санитарно-эпидемиологической службы, в том числе и в практическом отношении.

Литература:

1. Радиационная и экологическая медицина. Лабораторный практикум: учеб. пособие / А.Н. Стожаров [и др.]. – Минск: ИВЦ Минфина, 2012. – 184 с.
2. Мамыченко, С.А. Практико-ориентированная модель обучения студентов в учебном процессе современного вуза / С.А. Мамыченко // Бизнес-образование в экономике знаний. – 2017. – №2.– С.92-98.
3. Подготовка специалистов по радиационной гигиене для санитарно-эпидемиологической службы республики на кафедре радиационной медицины и экологии белорусского государственного медицинского университета/ А.Н. Стожаров[и др.] //Санитарно-эпидемиологическая служба Республики Беларусь : история, актуальные проблемы на современном этапе и перспективы развития : сб. науч. тр. Междунар. науч.-практ. конф. «Здоровье и окружающая среда», посвящ. 90-летию санитарно-эпидемиологической службы Республики Беларусь. (Минск, 28 октября 2016 г.). – Минск : БГМУ, 2016: в 2 т.:Т. 1 / редкол. : Н. П. Жукова [и др.]. – С. 113-116.
4. <https://radbez.bsmu.by>
5. <https://webradecomed.bsmu.by>

PATHOPHYSIOLOGICAL REACTIVITY OUTLINED VIA ALGORHYTHMIC NETWORKS AND ETIOPATHOGENETIC CLUSTERS FITS THE CRITERIA OF GRAPH THEORY

Zdenko Kovač

University of Zagreb Medical School, University Hospital Centre KBC-Rebro, Croatia (zkovac@mef.hr)

Contemporary medicine is faced with a challenging need of transformation both in learning/teaching methodology and cognitive aspects of physiology. Due to explosive increase of the volume of potentially relevant information and nonlinearity of biological reactivity, understanding of a nature of human body performance in health and disease has become a growingly complex. Classical reduction of disease phenomena to a singular analytical pathway has become insufficient. Multiple new pathways (parallel, feed-forward, branching, etc) have come into focus in considering etiology, pathogenesis, manifestations and outcomes of disease states. A plethora of measurable data (“big data”) has still been waiting for a proper integration (Figure 1). Beyond the glittering surface of modern technologies (research and diagnostic ones) there is a struggle for a more complete cognitive prospective and comprehensive vision of human body life processes. Understanding of pathophysiological pathways and networking has emerged as urgent issue not only to students and their teachers but to researchers and physicians, as well. Pathophysiology anchoring mission and position within the cognitive landscape requires methods, professionals and academic strategy to cope efficiently with contemporary demands (health providers, societal, etc) (Figure 2). The next generation’s learners should increasingly be able to extract and synthesize knowledge. With support of powerful information technology training and coaching of a newcomer should be channeled towards such goals. General academic strategies include policies of outcome based programs, a narrowing of the clinical and bench research, building theoretical and practical capacity to integrate scientific knowledge and clinical experience, nurturing a critical inquiry attitude, and learner’s ability to self-evaluate and later self-regulate in clinical practice.

QUANTITIES OF INFORMATION

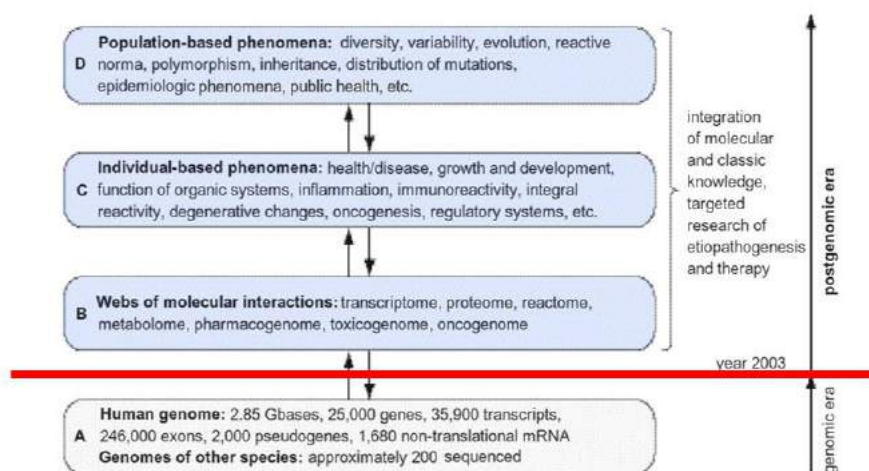


Figure 1. Classical clinical and epidemiological knowledge (source levels C and D) are enriched by exploding quantities of molecular data (source levels A and B) in postgenomic era. Presently big data of molecular information dominantly represents a “raw material” to be integrated within a reinterpretation of human body physiology and pathophysiology

In order to upgrade the understanding of disease phenomena we have developed two methods, matrix-driven algorithmic elaboration of disease pathways and case-based etiopathogenetic clusters. **Algorithmic elaboration** enforces the horizontal, vertical and longitudinal integration of patient relevant information. The pathways and networking of processes are crystallized out of plethora

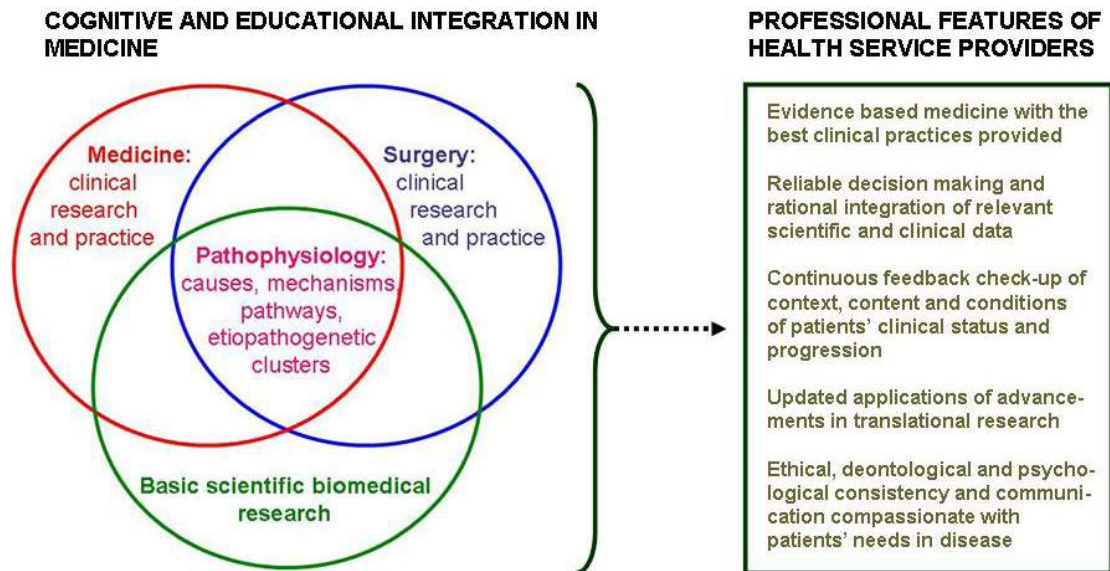


Figure 2. Educational and cognitive advancements are critical for tomorrow medical providers. Venn diagram puts pathophysiology into anchoring position within the three major activities and resources of the science medicine. The fulfillment of practical role of physicians and other health professionals heavily rely on both research and practice as major sources of knowledge

of clinical data (signs, symptoms, hidden dysfunctions, outcomes, etc) and knowledge of sub-systems (nano-molecular, thermal, macromolecular, genomic expression, cellular phenomena, etc.), which are largely acquired via reductionistic methodologies. The method consists of the four layers (Figure 3). Learner is led to analyze and to re-synthesize the architecture of underlying etiopathogenesis. Ex-

THE LAYERS OF ALGORHYTHMIC WORKOUT OF ETIOPATHOGENESIS

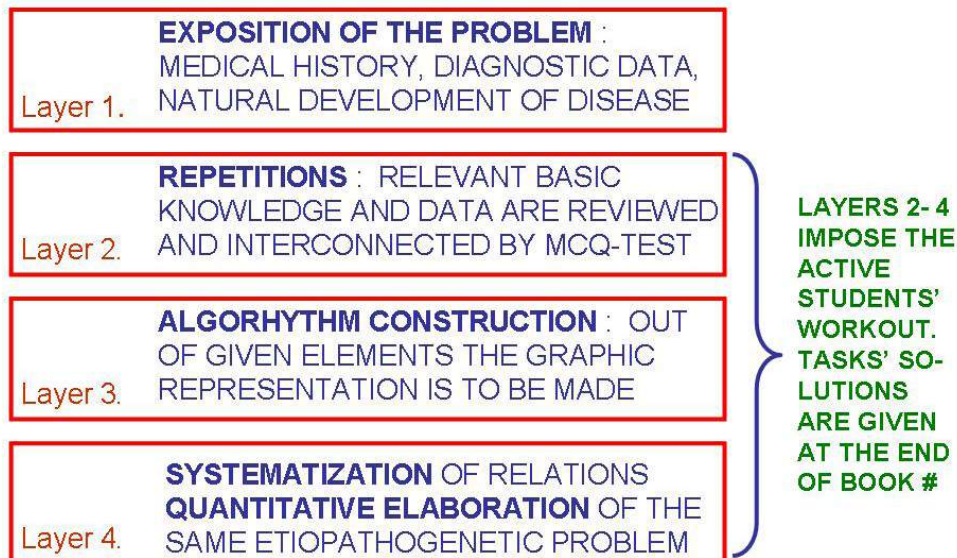


Figure 3. Four layers of algorithmic analysis and resynthesis. The stepwise method of etiopathogenetic algorithms provide and enforces the active students' participation in teaching/learning procedure. It is an open, self-controlled approach, in which a newcomer is led by the matrix of the task through 4 interconnected layers. Analysis, repetitions from various angles, re-synthesis of unit-elements, and quantitative consideration are systemically put together in teaching/learning procedure.

Abbreviations: MCQ, multiple choice questions.

Z Kovač et al. Pathophysiology. Study Guide Algorithms – Problem Solver. Book Two. Medicinska naklada Zagreb 2014

position of problem in form of “raw data” is primarily qualitative type of information, usually from patients’ history. Repetitions of relevant knowledge re-enforce understanding of given case manifestations within a broader context of relevant knowledge. Algorhythmic workout represents an active build-up of cause-consequence pathways of events out of pre-given 25-30 units of etiopathogenesis. Graphic symbolic representation outlines positive and negative feedback loops, as well as parallel and contextual events. Systematization and quantitative aspects contribute to a more comprehensive and contextual interpretation.

Algorhythmic pathophysiology elaboration has revealed a natural tendency to form common crossing points of reactivity of heterogeneous pathways. The pathways spontaneously converge and form **etiopathogenetic clusters (EPCs)**. EPCs integrate multiple inputs and multiple exits. They look like natural integrators, the common „hubs“ of human body response in various diseases (Figure 4). 91 EPCs have been identified at multiple levels of hierarchy of human body disease reactivity. EPCs are shared in natural development of heterogeneous conditions and they show tendency to form a network (Figure 5). Among the EPCs connecting pathways serve as “the ECP-driving force”. Thus, the EPCs may be seen as “a new emerging feature” of pathophysiology foundation of disease. Case study approach within the EPC-context simplifies consideration of 32,000 diseases/disorders listed within human medicine agenda.

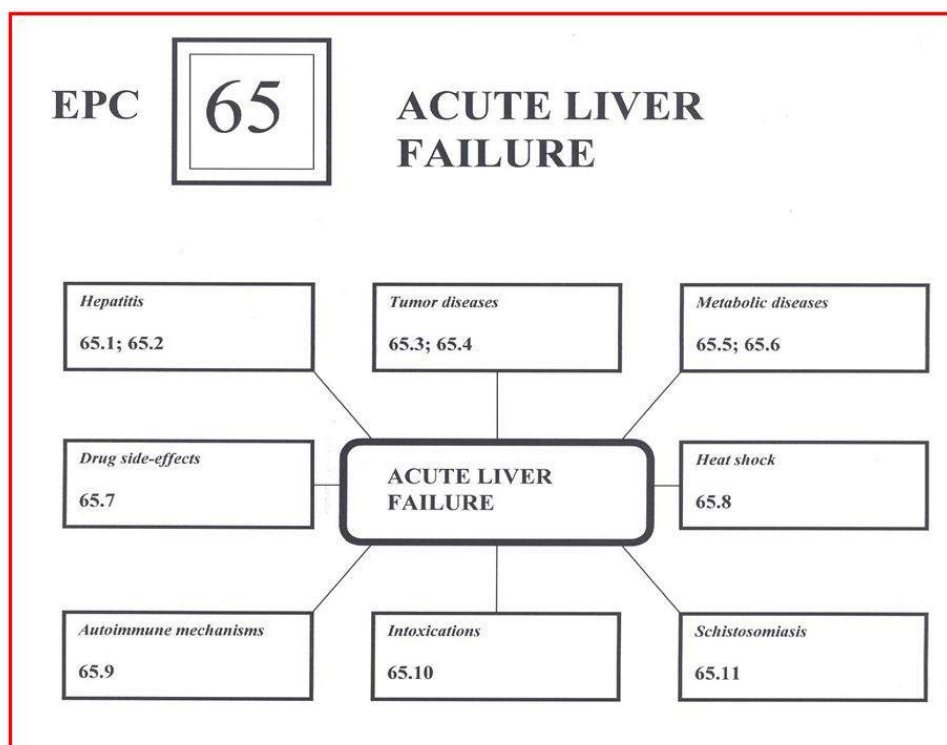


Figure 4. Introductory rosette of the EPC of acute liver failure serves as navigation scheme among multiple groups of conditions. Decimal numbers are codes which connect the rosette with the individual case studies that follows in the structure of the book. Each cluster out of 91 EPCs has such belonging rosette in a form of undirected graph representation. (Z Kovač et al. Clinical Pathophysiology - Etiopathogenetic Clusters (4 Volumes). Medicinska naklada, Zagreb 2013.)

Physicians’ approach to whole body will always remain the major referent concept and orientation in medicine, despite a progressive compartmentalization into narrow fields of interest (specializations, sub-specializations). Algorhythms and EPCs may be considered as a counter-response to the real challenge of the plethora of information. Clinical medicine and biomedical research are two major pillars for the integrative physiology. Bridging the basic science – clinical application gap, provided by the two methods, may help redesigning and upgrading of curricular contents. One example is schematically outlined in Figure 6. They improve efficiency of teaching/learning and navigate towards a deeper understanding of etiopathogenesis. Two methods may be useful to students,

researchers and physicians in attempts to cross the major epistemological problem (reductionism versus integral view) in dealing with complexities of human body reactivity. On the other side, two approaches have applied a symbolism of **graph theory** to the real etiopathogenetic relations. Graph theory is useful concept for nonlinear complex systems. Directed links in-between elements of algorithm do indicate a “physiological flux”, mutual oriented influence, and/or cause-consequence relations (see Figure 5). Graphic outline also forms tree-like branching points in etiopathogenetic pathways’ networking. Undirected links in the EPC- rosette serve as indicator of certain, non-specified type of association (see Figure 4). Spontaneous networking of disease processes, pathways and EPCs, presented with help of graph theory symbolism may facilitate our understanding of throughput biological data. The upcoming era of medicine seeks for more efficient cognitive and educational armamentarium. These two methods may be useful in bridging the gaps of contemporary medicine.

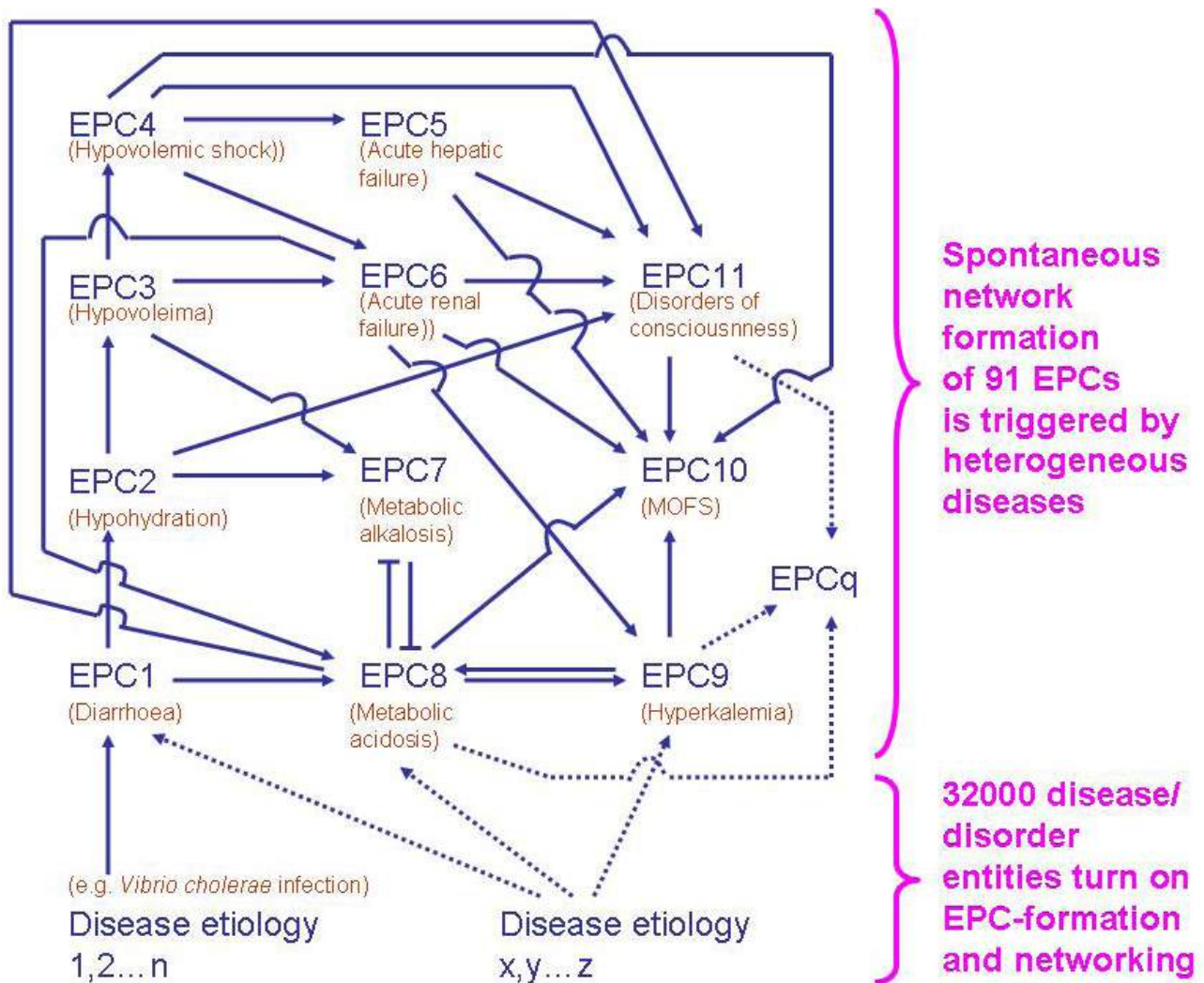
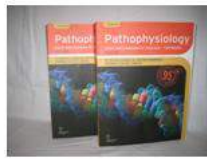


Figure 5. Multiple nosologies (the etiopathogenesis of individual disease entities) spontaneously trigger the EPC-network formation represented by directed graph relations among clusters. In parentheses the example of cholera development is outlined. The insights into etiopathogenetic EPC networking may help both physicians and researchers in their appreciation of systemic nature of pathobiology of disease/disorders.

Abbreviations: EPC, etiopathogenetic cluster; n,x,y,z – any real number of 1-32000; q-any real number of 1-91

Level 1. Systematization, didactic hierarchy, data bases, concepts, natural laws, visions

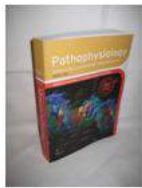
Reasoning and knowledge processing:



Top – down approach, deductive, hypothetical, holistic, probabilistic, ignoring unfitting data, often descriptive phenomenology approach

Level 2. Problem solver – four layer matrix guided study, real measured data

Reasoning and knowledge processing:



Contextual bench-marking, active agorhythmic resynthesis, self controlled process, inductive/deductive, qualitative and quantitative dimension of patient problem, networking of disease pathways outlined and reconstructed

Level 3. Etiopathogenetic clustering - the case study problem solver

Reasoning and knowledge processing:



Bottom-up pathway, practical, casuistic with high variability, unique patients' manifestations' consideration, self controlled, often faced with unexpected features

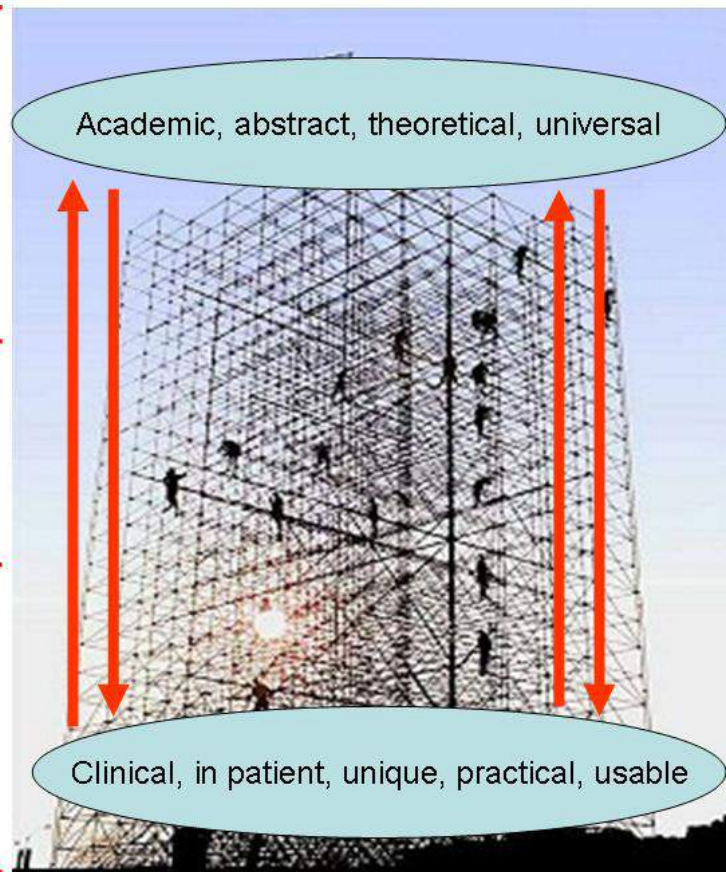


Figure 6. Zagreb School of Pathophysiology elaborates curricular subject contents by using three different teaching/learning and knowledge processing standpoints. Written materials are designed in a way to enforce an active student participation and integration of clinical and theoretical dimension of disease. Two methods are useful in bridging heterogeneous facets and quality of information

СОЗДАНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ВИРТУАЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПРАКТИКУМОВ НА ПРИМЕРЕ ЛАБОРАТОРНОГО ПРАКТИКУМА «ИССЛЕДОВАНИЕ ИМПЕДАНСА ЖИВОЙ ТКАНИ», ИСПОЛЬЗУЯ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ КОНСТРУКТОР

Афиногенов М.А. ¹, Шакиров К.Ф. ², Яблочников С.Л. ³

¹ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова»

Министерства здравоохранения, Российская Федерация

² ФГОБУ ВО «Московский технический университет связи и информатики»,
Москва, Российская Федерация

³ ФГОБУ ВО «Рязанский государственный медицинский
университет имени И.П. Павлова», Рязань, Российская Федерация

В настоящее время виртуальные лабораторные работы проникают в различные виды дисциплин, формируя практикоориентированную образовательную среду. Причин этому несколько, назовем наиболее важные:

1. Возможность дистанционного взаимодействия со студентом медицинского вуза;
2. Отпадает необходимость в закупке дорогого оборудования;
3. Отсутствует опасность нанесения ущерба студентом медицинского вуза себе или окружающим при неправильно проведенном опыте (химия, электропитания и т.п.);
4. Наличие виртуального стенда исключает нанесение ущерба дорогому оборудованию;
5. Виртуальные лаборатории будущий медик может использовать, как тренинг перед работой на настоящем оборудовании;
6. Возможность проводить опыты не зависимо от времени суток и от местонахождения студента. Обучаемому необходим лишь компьютер с выходом в интернет;
7. Возможность совершать ошибки, не опасаясь за последствия;
8. Возможность многократного использования виртуального стенда индивидуально, что повышает уровень квалификации студента медицинского вуза [3].

Анализ мержества лабораторных работ показывает, что большинство лабораторных практикумов можно смоделировать в виртуальном пространстве, используя три вида объектов. Условно их можно назвать так:

1. Объект исследования.
2. Измеритель (значение аргумента).
3. Переключатель (значение функции) [2].

Данные объекты и были реализованы в виртуальном пространстве используемого конструктора лабораторных работ. Число объектов можно задавать, перемещать по виртуальному полю и менять названия. В окна объектов можно вставлять необходимые рисунки, схемы, графики и т.п [2].

Математическая модель для симуляции зависимостей – матрица [2].

В качестве примера для формирования лабораторной работы можно выбрать лабораторный практикум «Исследования импеданса живой ткани» [1].

Согласно цели работы необходимо экспериментально определить как зависит импеданс от частоты и определить коэффициент поляризации [1].

Соберем виртуальный стенд, состоящий из генератора, вырабатывающего переменное напряжение, микроамперметра и исследуемого объекта – ткань предплечья. Зависимость пара-

метров тока снимаемого с микроамперметра от частоты генератора запишем в электронную таблицу – матрицу. Именно с матрицы и будут считываться показания нашего опыта и проявляться на «приборах». Виртуальная симуляция готова (рисунок 1) [2].

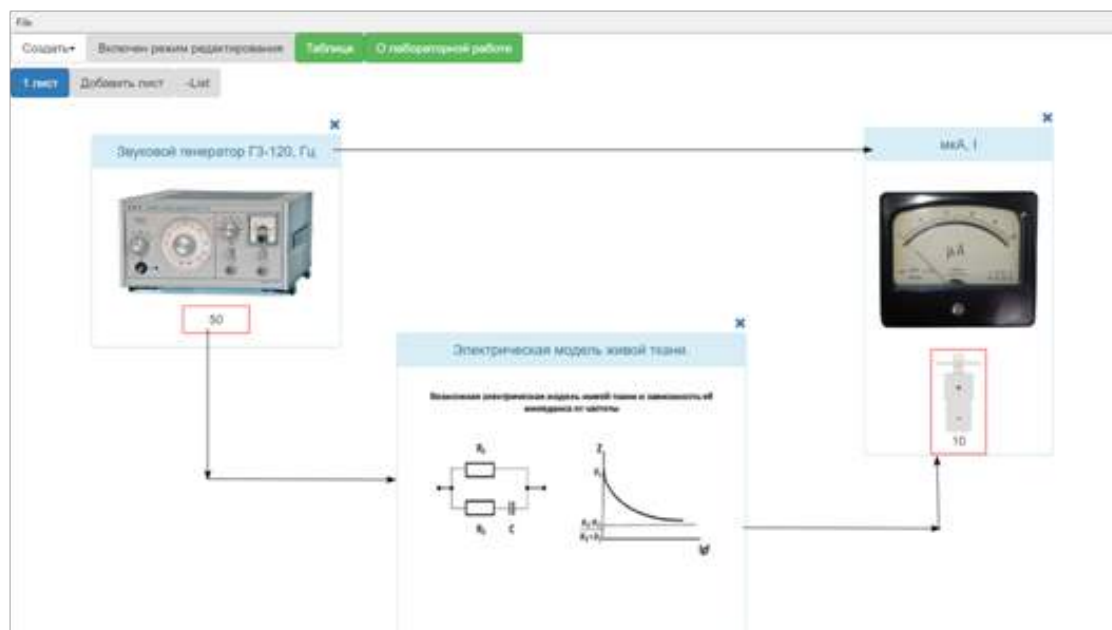


Рисунок 1. Виртуальная симуляция лабораторного стенда.

Сняв показания с приборов, студент медик может произвести необходимые расчеты и построить график изменений тока от частоты.

Использование подобной виртуальной среды во многом облегчает работу педагога медицинского вуза.

1. Отпадает необходимость в денежных тратах на покупку необходимого лабораторного оборудования или на покупку виртуальной лаборатории.

2. В работе преподавателя медицинского вуза возрастает творческая составляющая. Педагог может сам формировать лабораторную работу, не прибегая к услугам программиста, что уменьшает время создания лабораторного практикума.

3. Благодаря тому, что педагог имеет возможность самостоятельно и без посредников реализовать свои идеи в лабораторном практикуме, заметно возрастает практикоориентированность образовательной электронной среды медицинского вуза [2].

Литература:

1. Ремизов А.Н. Медицинская и биологическая физика. Учеб. для мед. спец. вузов. – 2-е изд., испр. – М.: Высшая школа, 1996. – 608 с.

2. Шакиров К.Ф. Универсальный подход для создания лабораторных работ в работе преподавателя высшей школы//Вестник современных исследований. – Омск: НЦ Орка, №9-3(24)2018. - С. 312-314

3. Яблочников С.Л., Яблочникова И.О., Яблочникова М.С. Роль информационных технологий в вузах. В сборнике: Современные технологии в науке и образовании – СТНО 2016 сборник трудов научно-технической и научно-методической конференции: в 4 томах. Рязанский государственный радиотехнический университет: под общей редакцией О.В. Миловзорова 2016. С. 200-203.

ВЫСТАВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Бакун А.С., Гурина Н.С.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Сущность практико-ориентированного обучения заключается в приобретении новых знаний и формировании практического опыта их использования при решении профессиональных задач, в частности, в фармации.

Основная цель практико-ориентированного подхода в образовании – построить оптимальную модель, сочетающую применение теоретических знаний в решении практических вопросов, связанных с формированием профессиональных компетенций специалиста.

Существует три модели практико-ориентированного подхода:

1. Формирование профессионального опыта учащихся при погружении их в профессиональную среду в ходе учебной, производственной практик [1].
2. Моделирование фрагментов будущей профессиональной деятельности на основе использования возможностей изучения профильных и непрофильных дисциплин [2].
3. Образование направляется на приобретение кроме знаний, умений, навыков опыта практической деятельности с целью достижения профессионально- и социально- значимых способностей (деятельностно-компетентностный подход) [3].

В соответствии с типовым учебным планом по специальности 1-79 01 08 «Фармация» в течение 5 лет обучения для студентов фармацевтического факультета организуется 10 видов практик, в том числе 6 производственных, при проведении которых формируется основной фонд практических компетенций.

Одной из моделей практико-ориентированного обучения можно считать организацию различных профессиональных выставок, как наглядного способа научения. Все они так или иначе воздействуют на сознание студента, формируя представление о том или ином сегменте фармацевтического рынка.

В лабораторном корпусе учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» совместно с Республиканским унитарным предприятием «Управляющая компания холдинга «Белфармпром» организована постоянно действующая выставка лекарственных средств отечественных производителей. Представлена продукция РУП «Белмедпрепараты», ОАО «Борисовский завод медицинских препаратов», УП «Минскинтеркапс», ОАО «Экзон», ИПУП «Мед-интерпласт» и др.

Витрины выставки оформлены в соответствии с требованиями надлежащей аптечной практики, а также современных позиций мерчандайзинга. Представлена карта экспорта белорусских фармацевтических предприятий.

Выставка может быть задействована в проведении следующих занятий:

1. по организации и экономике фармации (3 курс – соблюдение требований к оформлению витрин в соответствии с надлежащей аптечной практикой, отпуск лекарственных средств по рецепту и без рецепта врача, 4 курс – формирование ассортиментной политики аптеки);
2. по медицинскому и фармацевтическому товароведению (биологически активные добавки как вид товара в аптеке, основы маркетинга и его роль в продвижении товара);
3. по фармакогнозии, а также учебной фармакогностической практике (на выставке представлены лекарственные средства растительного происхождения СООО «Падис С», ЗАО «БелАсептика, ООО «Калина» и др.);
4. по фармакологии (изучение представителей фармакотерапевтических групп отечественного производства, знакомство с торговыми наименованиями лекарственных средств);
5. при выполнении курсовых и дипломных работ по изучению сегментов рынка.

В рамках учебной программы по дисциплине «Фармацевтическая помощь» могут решаться ситуационные задачи по консультированию покупателя при реализации различных групп лекарственных средств.

Литература:

1. Ю. Ветров, Н. Клушина, Практико-ориентированный подход// Высшее образование в России № 6, 2002 с.43-46
2. Бондаренко Т.Н., Латкин А.П. Роль практикоориентированного подхода в учебном процессе ВУЗа при формировании и развитии отраслевых и региональных услуг РФ // Современные Проблемы Науки И Образования. – 2012. – № 6.;
3. Ф.Г. Ялалов, Деятельностно-компетентностный подход к практико – ориентированному образованию // Высшее образование в России, № 1, 2008, стр. 89-93

ОРГАНИЗАЦИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ 1-2 КУРСОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Большакова Ю.А., Радкевич А.А., Шарафэдин Е.Ч.

Научный руководитель: ст. преп. Богрова Е.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Актуальность. Совершенствование учебного процесса идет в направлении увеличения активных методов обучения, обеспечивающих глубокое проникновение в сущность изучаемой проблемы, повышающих личное участие каждого обучающегося и его интерес к обучению. Современные тенденции образования предполагают использование симуляционной техники, позволяющей достичь максимальной степени реализма. Симуляция (от лат. Simulatio – «притворство») это ложное изображение болезни или отдельных ее симптомов, при котором обучаемый действует в имитированной обстановке и знает об этом. Симуляционное обучение- это образовательная методика оказания медицинской помощи, основанная на приобретении навыков, выполнения тех или иных манипуляций, уверенности в собственных силах и работе в команде согласно отработанному алгоритму. Вместе с тем, при обучении в медицинских университетах, зачастую сохраняется традиционная система подготовки, которая ориентирована на жёстко сконструированные учебные дисциплины, не отличается гибкостью и информативностью образовательных программ и не обеспечивает требуемого уровня мотивации и активизации работы студентов. При симуляционном обучении главным является приобретение необходимых практических и теоретических знаний, не нанося вред здоровью человека, при сохранении полноты и реалистичности моделирования клинической ситуации.

Обучающиеся, освоившие практические навыки при помощи фантомов, манекенов, тренажеров и симуляторов, значительно быстрее и увереннее переходят к настоящим вмешательствам, а их дальнейшие реальные результаты становятся более профессиональными.

Целью исследования является анализ преимуществ и недостатков применения медицинских симуляторов в процессе подготовки студентов-стоматологов в высшем медицинском учебном заведении.

Материалы и методы. Теоретико-практическая база исследования основывается на анализе, систематизации и обобщении педагогического опыта; целенаправленном наблюдении за учебно-воспитательным процессом со студентами 1, 2 курсов стоматологического факультета на кафедре общей стоматологии.

Качество оказания стоматологической помощи населению напрямую зависит не только от теоретической подготовки, но и от наработки практических навыков врачами-стоматологами. Как и у первокурсников, у студентов стоматологов на первых курсах обучения формируется

свой индивидуальный почерк в работе. Прописной тетрадью на этом этапе служит симуляционный курс общей стоматологии, который студенты проходят на 1-2 курсе на базе кафедры общей стоматологии с курсом ортопедической стоматологии, ФПК и ПК.

Начиная с занятий на кафедре общей стоматологии, студенты знакомятся со структурой специальности, целями и задачами стоматологии. На первоначальном этапе студенты изучают устройство стоматологической поликлиники, отделения, кабинета, в соответствии со всеми современными санитарно-эпидемиологическими требованиями. Изучают все основное и вспомогательное оборудование необходимое на стоматологическом приеме. К ним относятся устройство стоматологической установки, стоматологические наконечники, инструменты для выполнения различных манипуляций. А также различные диагностические приборы. На наглядных моделях и фантомах изучают строение и функции зубочелюстной системы. Для лучшего усвоения анатомии зубов студенты рисуют каждый зуб в альбоме, а также моделируют зубы из пластилина и воска.

Фантомные установки включают в себя непосредственно голову, имитирующую пациента, и различные его положения в стоматологическом кресле, а также блок управления, гидроблок, блок освещения и все основные стоматологические наконечники, необходимые для большинства манипуляций. Все это максимально имитирует реальный стоматологический прием.

Таким образом, студент, пройдя полный симуляционный курс стоматологии, освоит все базовые манипуляции, необходимые для дальнейшего обучения на клинических кафедрах – терапевтической стоматологии, стоматологии детского возраста и ортодонтии, хирургической стоматологии и ортопедической стоматологии.

Выводы:

1. Симуляторы позволяют смоделировать в условиях учебной аудитории клиническую ситуацию любого уровня сложности.
2. В свете тенденций к улучшению качества образовательного процесса в ВГМУ, имеются большие перспективы создания современного профильного стоматологического симуляционного центра.
3. На доклиническом этапе обучения студентов 1-2 курсов использование симуляторов крайне необходимо, так как закладываются профессиональные навыки, которые будут усовершенствованы далее на клинических кафедрах.

Литература:

1. Концепция симуляционного обучения на базе фантомных центров освоения практических навыков стоматологических факультетов вузов. / Севбитов А.В. [и др.] // Маэстро стоматологии. - 2015; - №2(58) – С.102-103.
2. Индивидуальный подход к пациенту в стоматологии как звено персонализированной медицины. / Рабинович С.А. [и др.] // Российская стоматология. – 2014 - №7(3) – С. 12-14.
3. Севбитов, А.В. Симуляционное обучение студентов стоматологического факультета. / Севбитов А.В., Кузнецова М.Ю., Браго А.С.// Труды международного симпозиума Надежность и качество. – 2015 Ч. 2. С. 370- 375.

РОЛЯ КУРАТАРАЎ КАФЕДРЫ БІААРГАНІЧНАЙ ХІМІІ БДМУ Ў ПРАФАРЫЕНТАЦЫІ СТУДЭНТАЎ-ПЕРШАКУРСНІКАЎ

Барысевіч С.М., Рынейская В.М., Бурдашкіна К.Р.;
УА «Беларускі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт», г. Мінск,
Рэспубліка Беларусь

Адукацыя - ня толькі навучанне ў плане набыцця ведаў, уменняў, навыкаў, а перш за ўсё выхаванне і развіццё асобы. Неабходным складнікам выхаваўча-адукацыйнага працэсу ва ўстанове адукацыі з'яўляецца інстытут куратарства.

Адна з важнейшых выхаваўчых задач любой установы адукацыі - праца са студэнтамі першага курса, накіраваная на іх больш хуткую і паспяховую адаптацыю да ўмоў навучання і сацыяльных адносінаў, якія адметныя для вышэйшай школы. Традыцыйна істотную ролю ў вырашэнні гэтай педагагічнай задачы адводзяць куратарам акадэмічных груп. Куратар з'яўляецца ключавым звяном у працы са студэнтамі першага курса па іх адаптацыі да новага выхаваўча-адукацыйнага асяроддзя і з'яўляецца сувязным элементам паміж адміністрацыяй установы і студэнцкай групай, паміж педагагічным і студэнцкім калектывамі.

Найбольш актуальнай задачай выхаваўчай дзейнасці нашай кафедры, якая курыруе студэнтаў усіх груп 1 курса медыка-прафілактычнага факультэта, з'яўляецца фарміраванне якасцяў асобы, неабходных для эфектыўнай прафесійнай дзейнасці.

Знаёмства з будучай прафесіяй у студэнтаў-першакурснікаў штогод пачынаецца з наведвання Рэспубліканскай навуковай медыцынскай бібліятэкі (РНМБ), дзе праводзіцца экскурсія па залах і арганізаваны запіс у бібліятэку, а таксама наведванне Музея гісторыі медыцыны. Дапамогу ў арганізацыі экскурсіі нам аказвае намеснік дырэктара бібліятэкі па навукова-метадычнай рабоце.

Супрацоўнік бібліятэкі праводзіць экскурсію па залах і распавядае, што РНМБ выконвае функцыі нацыянальнага сховішча літаратуры і рэспубліканскага дэпазітарыя літаратуры па медыцыне, з'яўляецца каардынацыйным цэнтрам ўсіх медыцынскіх бібліятэк краіны, цэнтрам бібліяграфічнага і інфармацыйнага абслугоўвання спецыялістаў у галіне аховы здароўя. У бібліятэцы сабраны ўнікальны фонд, які налічвае больш за 900 000 асобнікаў, прадстаўленых як у традыцыйным выглядзе, так і на электронных носбітах. Тут створаны добрыя ўмовы для працы: прасторныя і светлыя чытальныя залы, сучасны ўзровень пошуку інфармацыі, падрыхтаваныя кансультанты, добра наладжаная праца ўсіх аддзелаў. Студэнтаў знаёмяць з правіламі работы ў залах бібліятэкі, яны атрымліваюць навыкі самастойнага пошуку інфармацыі, а на ўсе пытанні - вычарпальныя адказы кансультантаў. Для студэнтаў важным і цікавым з'яўляецца тое, што рыхтавацца да заняткаў, да даследчай працы і дакладаў у навуковым гуртку можна ня толькі ў бібліятэцы БДМУ або з дапамогай Інтэрнэт-рэсурсаў, але і ў спецыялізаванай навуковай медыцынскай бібліятэцы.

У будынку РНМБ знаходзіцца рэспубліканскі Музей гісторыі медыцыны. Экскурсія, якая праводзіцца для студэнтаў у музеі, паказвае станаўленне і ўдасканаленне лячэбнай дзейнасці ў нашай краіне, знаёміць з вядомымі дзеячамі айчыннай аховы здароўя. Асабліваю цікавасць у студэнтаў выклікае раздзел, прысвечаны станаўленню і развіццю санітарна-гігіенічнай службы Рэспублікі Беларусь, гісторыі медыка-прафілактычнага факультэта БДМУ.

Выкладчыкі кафедры прыцягваюць студэнтаў куратарскіх груп да навукова-даследчай дзейнасці медыка-біялагічнага і экалагічнага кірункаў. У сувязі з гэтым кафедрай праводзіцца штогадовыя пазнавальныя экскурсіі першакурснікаў у лабараторыі профільных устаноў Міністэрства аховы здароўя нашай краіны: Рэспубліканскага навукова-практычнага цэнтра гігіены, Рэспубліканскага цэнтра гігіены, эпідэміялогіі і грамадскага здароўя, Цэнтра гігіены і эпідэміялогіі г.Мінска, а таксама лабараторыі Навукова-даследчай часткі БДМУ [1, 2]. Па водгуках студэнтаў «экскурсіі такога тыпу для студэнтаў медыка-прафілактычнага факультэта вельмі важныя, бо дазваляюць зразумець высокі ўзровень дыягностыкі інфекцыйных захворванняў у нашай краіне і тое, што ён патрабуе спецыялістаў высокай кваліфікацыі ў

розных галінах ведаў: хіміі, малекулярнай біялогіі, анатоміі, фізіялогіі і інш».

Упэўнены, што наведванне галоўных нацыянальных крыніц медыцынскіх ведаў і буйных навукова-даследчых устаноў спрыяе фарміраванню ў студэнтаў зацікаўленасці да будучай прафесіі і патрэбы ў самаразвіцці, станаўленню прафесійна значных якасцяў.

Літаратура:

1. Барысевіч С.М. Знаёмства з прафесіяй // Веснік БДМУ, 2015, №20, С.1.
2. Барысевіч С.М. «Хімія – гэта наша ўсё» // Веснік БДМУ, 2017, №22, С.1.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С АБИТУРИЕНТАМИ В УСЛОВИЯХ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ВУЗА

Гаевская Д.Л.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Одним из направлений работы кафедры химии факультета профориентации и довузовской подготовки Витебского государственного медицинского университета по социальной адаптации слушателей, подготовке их к взрослой жизни является профориентация. В силу ряда объективных и субъективных причин современная молодежь оказывается недостаточно подготовленной к новым требованиям социально-экономической и кадровой ситуации. Исходя из этого, профориентационная работа на кафедре заключается в содействии активизации процессов и механизмов профессионального самоопределения учащихся, обогащении их знаний, умений и навыков в выборе жизненного и профессионального пути.

Таблица 1 – Профориентационная работа на кафедре химии факультета профориентации и довузовской подготовки

Направление работы	Результат	Достижение цели
Профориентация	1. Представление о реальном мире профессии	Социализация абитуриентов, их конкурентноспособность
	2. Знакомство с начальными профессиональными навыками	
	3. Осознанный выбор профессии	

Значительную помощь в профориентационной работе сабитуриентами может оказать практико-ориентированная образовательная среда вуза, которая дает принципиально новые возможности всему процессу обучения, обеспечивая его соответствие потребностям реальной жизни. В рамках практико-ориентированной образовательной среды вуза преподаватели кафедры осуществляют теоретико-практическую деятельность, используют коммуникативные технологии, вовлекают в научно-исследовательскую деятельность слушателей.

Кураторы учебных групп на кураторских часах рассказывают слушателям о различных медицинских профессиях, проводят профориентационное тестирование с целью определения способностей и личностных качеств и их соответствия выбранной специальности. Абитуриенты имеют возможность на сайте Витебского государственного медицинского университета узнать больше о специализации будущих выпускников медицинского вуза, просмотрев страницу кафедры в разделе «Профориентационная работа».

В рамках цикла мероприятий по тематике «В мире медицинских профессий» организуются встречи с представителями учреждений здравоохранения региона (врачами, провизорами, стоматологами). Практикующие специалисты (врачи, провизоры) не только раскрывают сущность профессии с точки зрения ее социально-экономической значимости, но и указывают на факторы, обуславливающие успешность профессиональной деятельности, сообщают, какие интересы и склонности человека могут найти применение и развитие в данной деятельности,

какой уровень знаний и какие психологические качества личности имеют важное значение в решении профессиональных задач, какие требования профессия предъявляет к здоровью человека.

Проводятся встречи со студентами университета, выпускниками факультета профориентации и довузовской подготовки, беседы о подготовке, поступлении, обучении в учреждениях высшего и среднего медицинского образования.

Для городских школьников (УО «Гимназия №8», ГУО «СШ №46» г. Витебска) и слушателей дневного отделения и вечерних курсов факультета профориентации и довузовской подготовки на базе вуза преподавателями кафедры организован предметный кружок «Шаг в науку», в котором занимаются учащиеся школ совместно со слушателями, проявляющими непосредственный интерес к содержанию учебного предмета. На занятиях кружка они приобретают знания специфики и особенностей процесса научного познания, ступеней исследовательской деятельности, методики научного исследования [1]. С результатами исследований слушатели выступают на научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Актуальные вопросы современной медицины и фармации», заочно участвуют в международных конференциях исследовательских работ. 21 марта 2018 года на кафедре химии факультета профориентации и довузовской подготовки состоялась конференция учебно-исследовательских работ «Шаг в науку», на которой были представлены исследования учащихся по теме «Химия и медицина».

Ежегодно в университете проводится День открытых дверей как интерактивное мероприятие с открытыми площадками профессий на кафедрах. Активное участие в данном мероприятии принимает и кафедра химии факультета профориентации и довузовской подготовки.

Перспективной формой профориентационной работы в вузе стало функционирование «Учебно-профориентационно-консультативного центра» при факультете профориентации и довузовской подготовки. Одной из задач центра является обеспечение программы непрерывного образования и осуществление профессиональной ориентации молодежи региона на специальности университета с учетом реальной потребности и перспектив социально-экономического развития Республики Беларусь. Тематика и форма проведения занятий разнообразна: помощь при подготовке к олимпиадам и централизованному тестированию; экскурсии на кафедры университета, в симуляционный центр, музеи; лекции и беседы как медицинской тематики, так и профориентационной.

Оставаясь связующим звеном образовательного процесса «школа-вуз», факультет профориентации и довузовской подготовки формирует у обучающихся знания, умения и компетенции, ориентированные на конкурентоспособность. Преподаватели кафедры в процессе профориентационной работы со слушателями и учащимися школ отмечают у них более осознанный подход и повышение мотивации к учебной деятельности и выбору профессии.

Литература:

1. Тригорлова, Л.Е. Современный подход к профориентационной работе на факультете профориентации и довузовской подготовки / Л.Е. Тригорлова, Н.Н. Лузгина, Д.Л. Гаевская // Методология и технология довузовского образования – II: материалы Международной научно-практической конференции, Гродно, 16-17 ноября 2017 г. / ГрГУ им. Я.Купалы; редкол.: Ю.Я.Романовский (гл. ред.) [и др.]. – Гродно: ГрГУ, 2018. – С. 35-38.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ КАК ВАЖНЫЙ ФАКТОР СТАНОВЛЕНИЯ ВРАЧА

Гайворонский И.В.^{1,2}, Кириллова М.П.¹, Ничипорук Г.И.^{1,2}

¹ Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова, ² Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

Научно-исследовательская работа является неотъемлемым элементом высшего медицинского образования. Она способствует углубленному изучению дисциплины, овладению новыми методами исследования, расширению профессиональной подготовки обучающихся, положительно влияя на их формирование как квалифицированных специалистов выбранного профиля. Каждый обучающийся, активно занимающийся научной работой, входит в кадровый резерв, от которого зависит будущее высшего учебного заведения, науки и здравоохранения в целом.

Подготовка курсантов и студентов к профессиональной деятельности на современном этапе предусматривает такую организацию учебного процесса, которая была бы рассчитана на целенаправленное приобретение и использование знаний, умений и навыков самостоятельной работы, на формирование исследовательского стиля мышления. *Научно-исследовательскую работу следует рассматривать как интеграцию научно-практических потенциалов, направленную на решение образовательных и научных проблем в теоретической и практической медицине.*

Как известно, на кафедру анатомии человека приходят обучающиеся младших курсов, поэтому ведение научно-исследовательской работы имеет свои особенности, поскольку умения и навыки приходится формировать уже на первом курсе. При этом в стратегии высшего профессионального образования делается акцент на самостоятельной работе обучаемого контингента. Главной целью научно-исследовательской работы для обучающихся младших курсов мы видим в более глубоком освоении учебной программы по дисциплине и приобретении навыков ведения научного поиска. Для реализации поставленных целей необходимо обеспечить развитие личностных качеств путем формирования у обучающихся компетентности, критичности, принципиальности, способности самостоятельно ставить и решать научные задачи, освоить навыки ведения научной дискуссии.

Работа в кружках на первых курсах прокладывает путь в клиническую медицину, закладывает основы для выполнения междисциплинарных научных исследований, создает базу для выполнения значимых научных исследований. Важно отметить, что серьезная научная работа под силу только хорошо и отлично успевающим курсантам и студентам по основной программе обучения.

Эффективность и продуктивность научной работы, как одного из важнейших этапов подготовки специалистов, зависит от ряда факторов. Основными являются индивидуальные способности и уровень базовой подготовки учащихся. Также немаловажную, а иногда и решающую роль играет осознанный выбор тематики исследований и высокая степень подготовленности к работе по конкретному научному направлению. Это позволяет обучающемуся включаться в поисковую научно-исследовательскую деятельность без длительного процесса адаптации, в более короткие сроки получить научные результаты, что способствует быстрому совершенствованию профессиональных навыков. Достаточно частотема исследования, предложенная самим обучающимся, не всегда достаточно аргументирована в плане выбора цели и этапов поиска. Здесь незаменима роль преподавателя как более опытного «коллеги». Только совместное определение структуры научного поиска в полной мере отвечает научным методам познания, что в свою очередь способствует обеспечению качественной подготовки курсантов и студентов к полноценной профессиональной деятельности.

Исследовательская работа позволяет актуализировать знания по выбранной теме, сформировать умение работать с информацией, расширяет способы деятельности, развивает контроль и самоконтроль. Обучающийся, принимая участие в научной работе, учится видеть пробле-

мы, ставить задачи, воплощать решение в реальность путем сбора необходимой информации, проведения анализа полученных данных, их оценки и синтеза, нарабатывает навык публичных выступлений, становится компетентным в тех вопросах, которые изучает, учится правильно распределять свое время для достижения поставленных целей. Выполнение научной работы позволяет публиковать полученные результаты в виде тезисов и статей в университетских, российских и зарубежных научных журналах, выявить талантливую молодежь для последующего обучения в ординатуре и адъюнктуре, пополнения научных и педагогических кадров учебных заведений.

Ежегодно в марте-апреле по результатам проделанной работы в Военно-медицинской академии имени и Санкт-Петербургском университете проводятся итоговые научные конференции, на которых курсанты и студенты выступают с устными и стендовыми докладами. Лучшие из них награждаются и выдвигаются для участия в межвузовских научных конференциях.

Особо хотелось отметить организацию научно-исследовательской работы для военнослужащих научной роты в Военно-медицинской академии. В научную роту отбирают специалистов не только с высшим медицинским образованием (техническим, юридическим, биологическим). Выполнение научного поиска на стыке различных специальностей позволяет более эффективно решать современные задачи в области медицины.

В заключение необходимо привести слова гениального отечественного ученого и педагога высшей школы Н.И. Пирогова, который говорил, что «Одно учебное – только светит, одно научное – только греет, и только в совокупности учебное и научное – и светит, и греет». В связи с вышеизложенным, можно сделать вывод, что учебный процесс в высшем медицинском учебном заведении обязательно должен сочетать оба эти направления для успешного формирования врача XXI века.

ПРИМЕНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕ

Гольцев М. В., Кухаренко Л. В., Гольцева М. В., Гузелевич И.А.
*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Современное медицинское образование ориентировано на подготовку высококвалифицированных специалистов с критическим мышлением, компетентностью, а также готовностью к постоянному профессиональному росту. С учетом современных тенденций особенно актуальным является изучение и внедрение новых научных технологий в сфере медицинского образования [1], что позволяет мотивировать студентов, а также расширять и углублять их знания. Более того, только на основе новейших достижений науки, возможно создание практико-ориентированной образовательной среды. Современные методы исследования медико-биологических объектов на нано уровне с применением новейшего оборудования и компьютерных комплексов, основанные на результатах научных достижений в областях физики и биофизики, должны быть безусловно применены в учебном процессе в медицинском высшем учебном заведении для формирования высоко эрудированных и широко мыслящих специалистов. На кафедре медицинской и биологической физики Белорусского государственного медицинского университета проводятся научно-исследовательские работы по использованию атомно-силовой микроскопии в изучении медико-биологических объектов в сотрудничестве с рядом научных центров Национальной академии наук Беларуси, Минздрава Республики Беларусь и Белорусского государственного университета. Использование этого метода позволяет не только визуализировать клеточную поверхность на молекулярном уровне, но и получить информацию об ее вязкоупругих и адгезивных свойствах, недоступную для других методов исследования.

В учебном процессе при проведении практических и лабораторных занятий по предметам «Биологическая физика» и «Медицинская и биологическая физика» широко используются

результаты исследований морфофункционального состояния тромбоцитов, полученные с помощью атомно-силовой микроскопии. Так, совместно с кафедрой гистологии подготовлено и издано учебно-методическое пособие «Метод атомно-силовой микроскопии в исследовании процессов адгезии и агрегации тромбоцитов в норме». В данном пособии рассмотрены общие характеристики и ультраструктура тромбоцитов, представлены современные представления о механизмах агрегации тромбоцитов и тромбообразования, а также приводятся результаты визуализации процессов адгезии и агрегации тромбоцитов в норме с помощью атомно-силовой микроскопии. Визуализирован процесс появления филоподий, как результат серии сложных молекулярных реакций: полимеризации актиновых нитей, присоединения к этим нитям других белков, связывающих их в сети и вызывающих их перемещение, а также связывания нитей с белками мембраны. Указанные выше результаты получены с помощью современного высокотехнологичного оборудования, позволяющего не только проводить исследования на нано-уровне, но и дающего широкие возможности обработки результатов эксперимента на новейшем компьютерном комплексе, что, бесспорно, положительным образом сказывается на создании практикоориентированной образовательной среды.

Одной из новейших методик в медицинской практике, прежде всего в онкологии, является фотодинамическая терапия. В лекционном материале курсов «Биологическая физика» и «Медицинская и биологическая физика», читаемых студентам всех факультетов Белорусского государственного медицинского университета, фотодинамической терапии посвящен отдельный раздел, в котором представлены результаты научных исследований генетически запрограммированной смерти клеток (апоптоза) с помощью атомно-силовой микроскопии. Наглядно показано, что клетка отвечает запуском программы апоптоза в ответ на множество разнообразных сигналов – изменение уровня фактора роста, появление или исчезновение гормонального сигнала, резкое заметное возрастание ионов кальция внутри клетки.

В созданных электронных образовательных ресурсах – электронных учебно-методических комплексах по предметам «Биологическая физика» и «Медицинская и биологическая физика» представлена программа, где студенты могут непосредственно работать с изображениями клеток, полученными с помощью атомно-силовой микроскопии в процессе изучения морфологических изменений, сопровождающих функциональные перестройки при некрозе и апоптозе, индуцированных окислительным стрессом. Использование атомно-силовой микроскопии позволяет визуализировать характерные морфологические признаки апоптоза, запущенного окислительным стрессом: сморщивание клетки и ее фрагментацию; локальные выпячивания наружной мембраны, под которыми находятся остатки фрагментированного ядра; образование апоптических телец.

Таким образом, использование в учебном процессе результатов научных исследований, проводимых на кафедре медицинской и биологической физики, существенно улучшает такие показатели учебного процесса, как мотивацию изучения теоретического предмета, личную заинтересованность студента в овладении знаниями и его интерес к научно-исследовательской работе. Более того, использование в учебном процессе результатов научных исследований профессорско-преподавательского состава повышает уровень педагогического мастерства и позволяет не только проводить процесс обучения студентов на качественно новом -практикоориентированном уровне, но и знакомить их с новыми современными методами изучения медико-биологических объектов.

Литература:

1. Мандриков В.Б. и соавт. Использование инновационных технологий и элементов научных исследований в учебном процессе медицинского вуза /Известия Волгоградского государственного технического университета. Серия Новые образовательные системы и технологии обучения в вузе. Волгоград, 2011. Выпуск №10 (83). – С. 80-82.

ФОРМЫ УЧАСТИЯ СТУДЕНТОВ В КОНТРОЛЕ АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ

Гурина Н.С., Стахейко А.В., Каленик Е.В., Пархимович И.В.
УО «Белорусский государственный медицинский университет»
г. Минск, Республика Беларусь

Информатизация образования, развитие современного учебного процесса на основе внедрения информационных технологий позволяет упростить работу всех участников образовательного процесса. В условиях развития информационных технологий устаревает так называемый «бумажный контроль». Его главная проблема – это невозможность студента просмотреть свои успехи и самостоятельно оценить свои возможности в освоении каких-либо дисциплин в учебе в целом. Для студенческой молодежи основным источником получения необходимых общекультурных и профессиональных компетенций давно стали информационные интернет-источники. В этой связи работа с контингентом студентов является одной из главных задач, подлежащих автоматизации. В учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» (БГМУ) создана информационная система учета и контроля успеваемости и посещаемости студентов – Электронный журнал. Это продиктовано высокими требованиями к учебному процессу, необходимостью быстрого и эффективного сбора данных об успеваемости и посещаемости студентов в любой отрезок учебного процесса, уменьшение нагрузки на деканаты и достижением большой эффективности в работе всей инфраструктуры университета.

Электронный журнал в БГМУ – сервис, позволяющий участникам образовательного процесса в режиме on-line фиксировать и получать информацию о текущих и итоговых оценках, количестве и видах пропусков. Электронный журнал используется в виде внешнего сервиса и не требует установки на компьютерах. Доступ к Электронному журналу осуществляется через интернет с помощью браузера в любое время суток. Для обеспечения конфиденциальности данных доступ к функциям разграничен и зависит от прав и роли, которую выполняет пользователь (студент, преподаватель, заведующий кафедрой, деканат):

Студент – просмотр оценок по предметам, анализ пропусков с возможностью оплаты прогулов по неуважительной причине.

Преподаватель – констатация факта отсутствия и проставление до трех оценок за занятие. Если преподаватель ошибочно выставил оценку или пропуск студенту, то исправить её он может только в течение получаса; в более поздние сроки это может сделать только заведующий кафедрой или декан. После подтверждения оплаты пропуска – изменение «н» на оценку.

Заведующий кафедрой – имеет возможность редактирования данных, введенных преподавателем.

Деканат осуществляет управление данными, пользователями и системой в целом, имеет возможность комплексно выбрать пропуски студента в границах одной дисциплины и присвоить форму отработки пропущенного занятия. После этого студент имеет возможность распечатать направление на отработку самостоятельно.

Преимуществами такой формы контроля является постоянный мониторинг учебной деятельности каждого студента кураторами, деканатом, родителями. Успеваемость студентов является главным критерием оценки деятельности учебного заведения в образовательном процессе, поэтому этот показатель должен поддерживаться преподавателями и самими студентами на уровне соответствия стандартам, установленным официально министерством образования. Электронный журнал дает возможность студенту, не выходя из дома, проверить свою успеваемость по предметам, проанализировать средний балл по всем предметам, узнать сколько пропущено занятий и причины пропусков. Студент может сам оценить свою текущую успеваемость, правильно скорректировать и распорядиться своим временем. Студенты стараются получить высокую оценку, чтобы повысить свой рейтинг, активно работают в течение всего занятия, стремятся получить оценку.

Использование электронного журнала требует пересмотра и методической работы в части алгоритма проведения занятий. Преподаватель должен стремиться оценить работу каждого студента и ставить оценки как за входной контроль, так и за работу на лабораторном занятии и выходном контроле. Для чего в журнале предусмотрена возможность проставления нескольких оценок за занятие.

В случае пропуска занятий по неуважительной причине, получение неудовлетворительной отметки по аттестации, студент должен оплатить академическую задолженность. Главной особенностью электронного журнала в БГМУ является возможность студента самостоятельно произвести оплату, не прибегая к услугам соответствующих подразделений университета.

Использование электронного журнала существенно влияет на коррупционные риски, поскольку повышается контроль за проставлением и изменением оценок и пропусков, а также отсутствует необходимость непосредственного контакта студента с преподавателем по вопросам оплаты и отработки пропущенных занятий.

Облегчается процесс заполнения, исправления и передачи информации, которая до этого представлялась в обычном рукописном или печатном варианте, что позволяет повысить эффективность работы персонала деканатов.

РАЗВИТИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К ПРОФЕССИИ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

Девярых С.Ю.

*УО «Витебская ордена «Знак почёта» государственная академия
ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь*

Исследования последних лет (С.Ю. Девярых, 2014; В.И. Слободчиков, 2010) позволяют говорить о том, что культурное пространство учреждения образования выступает в качестве одного из важнейших условий развития ценностных отношений обучающихся. Хотя категория «ценностное отношение» неоднозначно трактуется психологической наукой, доказано что оно способно детерминировать профессиональное поведение специалиста, способствует выбору им разнообразных путей и способов профессиональной самореализации.

Взаимосвязь характеристик культурно-образовательной среды вуза и ее влияния на развитие ценностно-смысловой сферы студента сегодня воспринимается ученым сообществом как доказанный факт, а это может говорить о том, что профессионализация личности, помимо «знаниевой» составляющей, имеет и составляющую ценностную.

Студенческий возраст - возраст юности (В.И. Слободчиков), который является сензитивным периодом для развития личностного, профессионального и жизненного самоопределения, становления устойчивых составляющих ценностно-смысловой сферы личности (И. С. Кон). В этой связи, развитие ценностного отношения к будущей профессии можно не только рассматривать в контексте личностного развития в этот возрастной период, но и выдвигать в качестве одной из важнейших целей образовательного процесса.

Стартует процесс развития ценностного отношения студентов к будущей профессии с первых дней обучения в вузе. уже на начальных его этапах, в процессе адаптации, происходит вхождение молодых людей в профессиональную среду. Уже с первых дней обучения в вузе студенты не только вступают в мир научного знания, но и приобретают свой первый опыт профессионального общения, что, как мы полагаем, может способствовать или, напротив, сдерживать развитие их ценностного отношения к будущей профессии.

Ценность учебно-профессиональных знаний оценивается студентом, как и любые другие объекты, в категориях значимости, полезности, целесообразности, поэтому развитие ценностного отношения к будущей профессии происходит во взаимодействии самой ценностной сферы будущего специалиста и существенных особенностей профессии, выраженных в учебно-профессиональных знаниях, транслируемых педагогами (Е.А. Плеханов, 2002).

Именно педагог в процессе преподавания и межличностного общения являет своим студентам образ будущей профессии, а качество (стилевые характеристики, глубина и ясность подачи материала) преподавания и характеристики этого общения формировать отношение студентов к предмету и выступать в качестве фактора, детерминирующего их учебную мотивацию.

Полагаем, что уже первичное восприятие преподавателя и транслируемого им учебного материала может определить направленность отношения студента и к преподавателю, и к учебной дисциплине, которую он читает. В этой связи нам представляется важным, чтобы сам преподаватель был носителем определенной системы ценностей, наиболее полно, что желательно, отражающих ценности самой профессии.

Поскольку преподавание не мыслится вне общения, а для педагогической деятельности особую значимость приобретают этические ценности (честность, самоконтроль), ценности межличностного общения (чуткость, воспитанность), ценности профессиональной самореализации (ответственность, эффективность в делах, исполнительность), ценности принятия других (терпимость, широта взглядов, чуткость) (Л.И. Рюмина, 2000).

Вместе с тем, культурно-образовательное пространство вуза создается целым комплексом различных факторов, отражающих многоаспектность проявлений сферы образования: культура межличностного общения в системах студент - педагог, педагог - студент, студент - студент, духовный мир субъектов образовательного процесса, их интеллектуальный потенциал. Но не только это.

«Физическая» среда вуза (эстетика внешнего вида студентов и преподавателей, здания, помещения, логистика, общежитийный быт, садово-парковая среда и многое другое) должна быть эстетически полноценной. Она может включать в себя огромную совокупность эстетически ценных и значимых для личности объектов и предметов, способных создавать для личности обучающегося и обучаемого чувство комфортности и эстетического наслаждения.

Составной частью культурного пространства вуза является культурно-образовательные традиции, среди которых изучение истории вуза, встречи с ведущими отечественными и зарубежными учеными, проведение студенческих конференций, научных форумов, участие в олимпиадах, межвузовские и международные обмены, посвящение в студенты, встречи с выпускниками и многие другие.

Все они призваны стимулировать пробуждение у студентов познавательного интереса к научным открытиям, к нерешенным научным проблемам, способствовать развитию и реализации их творческого потенциала.

Итак, культурно-образовательное пространство вуза способно выступать в качестве фактора, раскрывающего ценностную направленность высшего профессионального образования, его научность и социальную значимость, а, следовательно, оно способно выступать в качестве психологического условия, обеспечивающего развитие ценностных отношений студентов и к профессиональному обучению, и к их будущей профессии.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ БУДУЩИХ ХИРУРГОВ И МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Довнар Р.И.¹, Болтрукевич П.Г.², Совсюк И.Е.¹

¹ УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь,

² УЗ «Сморгонская центральная районная больница», г. Сморгонь, Республика Беларусь

Введение. Разработка практикоориентированного подхода в обучении студентов является краеугольным камнем современного медицинского образования. В век всеобщей информатизации здравоохранения и внедрения телемедицинского консультирования бездумная трата времени обучения на теорию, не имеющую практического выхода, является необдуманной ро-

скошью. В связи с этим должна быть сформирована чёткая обратная связь между патологией, с которой встретится будущий врач и теорией, которую изучает современный студент. Помочь этому может правильный анализ статистических данных учреждений здравоохранения.

Цель. Разработать практикоориентированные рекомендации в обучении будущих хирургов и молодых специалистов на основе встречаемости хирургической патологии в стационаре.

Материалы и методы. Нами был осуществлен статистический анализ данных пациентов хирургического отделения УЗ «Сморгонская центральная районная больница» с выбором семи наиболее часто встречаемых диагнозов. Все пациенты проходили лечение в данном лечебном учреждении с 01.01.2017 по 31.12.2017. При этом анализ производился как на основе частоты встречаемости случая, так и на основе суммарной длительности пребывания пациентов. Всего в данное исследование было включено 1 657 человек, проходивших лечение в течение 13 147 койко-дней.

Результаты и обсуждение. Доминирующим диагнозом среди пациентов, проходивших лечение в течение 2017 года, являлся облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей – 270 человек (16,2 %). На 2-м, 3-м и 4-м месте расположились острый аппендицит, панкреатит и посттромбофлебитический синдром – соответственно 82 (4,9 %), 81 (4,9 %) и 64 (3,9 %). Далее на 5-м, 6-м и 7-м месте были калькулёзный холецистит, паховая грыжа, тромбофлебит вен нижних конечностей – соответственно 60 (3,6 %), 58 (3,5 %) и 26 (1,5 %) пациентов.

При анализе суммарной длительности пребывания всех пациентов на первом месте также оказалось атеросклеротическое поражение артерий нижних конечностей – 2 808 койко-дней (21,4 %), на 2-м, 3-м и 4-м местах – пациенты с панкреатитом, острым аппендицитом и посттромбофлебитическим синдромом нижних конечностей – 771 (5,9 %), 691 (5,3 %) и 658 (5,0 %) койко-дней. На 5-м, 6-м и 7-м месте были пациенты с калькулёзным холециститом, паховой грыжей и тромбофлебитом вен нижних конечностей – 496 (3,8 %), 441 (3,4 %) и 274 (2,1 %) койко-дней соответственно.

Таким образом, лидирующими диагнозами, с которыми приходится сталкиваться будущему хирургу в хирургическом отделении районной больницы, с точки зрения частоты встречаемости патологии и суммарного количества койко-дней, являются заболевания артерий и вен нижних конечностей, острый аппендицит, паховая грыжа и патологии поджелудочной железы и желчного пузыря.

Выводы. При подготовке молодых специалистов-хирургов значительный упор должен производиться на изучение заболеваний артерий и вен нижних конечностей, патологии желчного пузыря и поджелудочной железы, современных методов их диагностики и лечения. Именно этим заболеваниям следует отдать значительную часть имеющегося учебного времени. Молодой специалист районной больницы должен быть чётко проинформирован о современных возможностях лечебных учреждений областного и республиканского уровня именно в области данной патологии, при этом должна быть налажена понятная и чёткая возможность для госпитализации в лечебные учреждения более высокого уровня. Данные положения возможно достичь путём более широкого внедрения телемедицины, обучающих курсов и семинаров, в том числе и удалённо, с использованием современных возможностей сети Internet.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Жебентяев А.И., Сабодина М.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Задача высших учебных заведений фармацевтического профиля заключается в подготовке инициативного, мыслящего, ответственного профессионала, обладающего необходимыми

профессиональными компетенциями. В последние десятилетия проблемы формирования профессиональных компетенций широко исследуются, в том числе при формировании компетентного подхода к обучению и в фармацевтической школе.

Аналитическая химия—одна из важнейших химических дисциплин, изучаемых студентами фармацевтических вузов в течение 3-го и 4-го семестров. К основным задачам преподавания и изучения данной учебной дисциплины относится приобретение студентами профессиональных компетенций и формирование навыков проведения анализа лекарственных средств, биологического материала и различных объектов окружающей среды.

В учебном плане фармацевтических вузов аналитической химии отводится значительная роль. Хотя аналитическая химия не является профильной дисциплиной, однако объем программных вопросов по аналитической химии позволяет студентам фармацевтического факультета получить достаточно глубокие знания, необходимые для последующего изучения специальных фармацевтических дисциплин (фармацевтическая химия, токсикологическая химия, фармацевтическая и промышленная технология и др.).

В соответствии с типовой учебной программой по аналитической химии студент должен приобрести следующие практические навыки: использовать технику аналитических операций в качественном и количественном анализе (пробоотбор, подготовка пробы к анализу, составление схем анализа, приготовление растворов титрантов и их стандартизация, проведение качественного и количественного анализа пробы, выполнение предварительных вычислений, расчет результатов анализа и статистическая обработка результатов измерений); проводить количественное определение веществ химическими и инструментальными методами, а также работать с учебной и справочной литературой по аналитической химии.

Занятия по аналитической химии включают: фронтальный анализ основных теоретических положений изучаемой темы, индивидуальный устный опрос, выполнение проверочной работы в виде тестовых заданий различного уровня сложности, как теоретического характера, так и практической направленности. С целью усиления мотивации образовательной деятельности студенты решают аналитические задачи путем формирования проблемной ситуации. Решение ситуационных задач способствует развитию логики мышления и глубине осознанности значимости изучаемой темы.

На лабораторных занятиях по идентификации некоторых веществ студенты применяют характерные аналитические реакции, так как химические методы анализа широко используются для установления подлинности лекарственных веществ, испытаний на их чистоту. Полученные при этом знания и навыки используются провизорами-аналитиками аптек и контрольно-аналитических лабораторий при проведении испытаний на подлинность неорганических лекарственных средств, испытанию лекарственных средств на содержание в них тяжелых металлов и мышьяка.

Среди изучаемых методов количественного анализа химические методы занимают значительную часть учебной программы. К основным химическим методам, применяемым в количественном анализе, относятся гравиметрия и титриметрические методы. На 2х лабораторных занятиях студенты осваивают методики гравиметрического определения веществ. В Государственной Фармакопее Республики Беларусь количественное определение хинина и препаратов бензилпенициллина проводится методом гравиметрии.

Наиболее широко в анализе лекарственных средств используется кислотно-основное титрование. Методом нейтрализации в контрольно-аналитических лабораториях определяют как неорганические, так и органические лекарственные вещества (нитроглицерин, аскорбиновая кислота, цефалоспорины, натрия диклофенак, эфедрина гидрохлорид, барбитураты, алкалоиды (кодеин, папаверин), фталазол, фтивазид и многие другие). На лабораторных занятиях студенты проводят количественное определение буры, гидроксида натрия, карбоната и гидрокарбоната натрия, борной кислоты.

Методы окислительно-восстановительного титрования применяют при контроле качества лекарственных средств, содержащих пероксид водорода, нитрит натрия, левометицин, сульфа-

ниламидами и другие первичные ароматические амины. Во время лабораторных занятий студенты осваивают методики перманганатометрического определения пероксида водорода, нитритометрического определения прокаина и др.

Для количественного определения солей и оксидов некоторых металлов (магний, цинк, свинец, висмут, ртуть и др.) в фармацевтической практике широкое применение находит метод комплексометрического титрования. На лабораторных занятиях студенты выполняют две работы по комплексометрическое определение сульфата цинка и хлорида кальция. В 200 из 302 частных фармакопейных статей на субстанции для количественного определения используются титриметрические методы. При этом точку конца титрования устанавливают как при помощи индикаторов (111 фармакопейных статей), так и безиндикаторно.

Изучению инструментальных методов анализа отводится 6 занятий. Студенты знакомятся как с абсорбционными спектрометрическими методами анализа (определение цианкобаламина, этония и прокаина), так и с эмиссионными (флуориметрическое определение рибофлавина). В процессе изучения хроматографических методов анализа выполняются работы по ионообменному определению ионов натрия и хромато-фотометрическому определению аминазина. Знакомясь с электрохимическими методами анализа, студенты выполняют потенциометрическое титрование.

Хочется отметить в связи с современными тенденциями бурного развития и совершенствования инструментальных методов анализа необходимость увеличения часов в программе и необходимость улучшения материально-технической базы для успешного освоения студентами современных инструментальных методов анализа.

К ПРОБЛЕМЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ КАК ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Жильцов И.В., Кулик С.П., Сайганова В.С.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Персонализированная медицина является реальным трендом современной медицины. Она позволяет предсказывать риски возникновения заболеваний, выявления их ранних стадий, предоставляет возможность индивидуального мониторинга здоровья человека с составлением индивидуальной программы профилактики, а при возникновении болезни – позволяет выполнять индивидуальный подбор методов и схем лечения.

Цель данной работы – эксплицировать методологический статус персонализированной медицины как практикоориентированной учебной дисциплины.

В литературе существует множество определений персонализированной медицины. Их современный инвариант можно выразить следующим определением: персонализированная медицина – это целевая диагностика и лечение пациента в соответствии с результатами исследования его генетического профиля.

Персонализированная медицина основывается на современных биомедицинских (генетических, молекулярно-биологических, фармацевтических) и информационных технологиях, которые позволяют найти подходящее лекарство и разработать схему лечения пациента в соответствии с его индивидуальными особенностями.

Научно-методологическим базисом персонализированной медицины является синтез научного знания, проявляющийся в междисциплинарности и трансдисциплинарности и реализующийся как в когнитивной, так и в клинической медицинской деятельности. Трансдисциплинарность персонализированной медицины базируется на философско-методологических установках, конституирующих целостность человека, репрезентирует конструктивную методологию и представляет собой проектирование как программу решения инновационно-практических проблем и получения результатов, направленных на лечение и поддержание здоровья конкретного паци-

ента. Трансдисциплинарная стратегия исследования отличает персонализированную медицину от клинического мониторинга, который по праву считают ее «предшественником». Разница в том, что персонализированная медицина предлагает индивидуальную схему лечения на основе научно обоснованных подходов, в то время как критерии клинического мониторинга носят эмпирический характер. В связи с этим персонализированная медицина неотделима от доказательной медицины, так как прямо ориентирована *на разработку базы научных данных*, пусть и для специальных клинических исследований, предназначенных для решения задач диагностики и лечения конкретного пациента в соответствии с его персональными особенностями.

Этико-методологическим основанием персонализированной медицины выступает установка на целостность личности – ее уникальность, индивидуальность и неповторимость – как основополагающий принцип современной биомедицинской этики [2; 3]. В отличие от доказательной, когда врач, по сути, занимается лечением среднестатистической популяции и надеется, что случай его пациента окажется типичным для большой группы больных, персонализированная медицина основана на доказательствах, полученных в значительно более узких выборках пациентов со сходными генотипами или другими четко определенными критериями. Поэтому реальностью персонализированная медицина стала в первую очередь благодаря достижениям современной молекулярной науки – фармакогенетики и связанных с ней так называемых «-omics» технологий, к которым относятся, прежде всего, геномика, протеомика и метаболомика [4].

В настоящее время накоплен уже довольно значительный зарубежный и отечественный опыт персонализированного подхода в клинической практике, например, фармакотерапии артериальных гипертензий, лечения сахарного диабета, ряда генетически обусловленных болезней, диетотерапии и др. [1]. В последнее десятилетие большое внимание привлекают к себе так называемые «неблагоприятные события», связанные с действием лекарственных препаратов. В некоторых странах «неблагоприятные события», связанные с действием лекарств, занимают 4-6 место среди причин смертности пациентов.

Дидактико-педагогической основой преподавания персонализированной медицины как учебной дисциплины выступают формы и методы практикоориентированных технологий образования. Трансдисциплинарность персонализированной медицины, ее научно обоснованный подход к решению инновационно-практических проблем и получение результатов, направленных на лечение и поддержание здоровья конкретного пациента, по своей сути и содержанию требуют наличия практикоориентированной образовательной среды. Сегодня требуется принятие более энергичных мер по развитию персонализированной медицины в отечественном здравоохранении, в том числе – в подготовке и переподготовке медицинских кадров. С этой целью, к примеру, в начале 2018 года в учреждении образования «Витебский государственный медицинский университет» на факультете повышения квалификации и переподготовки кадров открыта новая кафедра – персонализированной и доказательной медицины ФПК и ПК.

Выводы. Значимость персонализированной медицины обусловлена её научной обоснованностью, эффективностью и безопасностью предлагаемых ею средств целевой диагностики и индивидуализированного лечения пациентов. Методологический статус персонализированной медицины сопряжен с трансдисциплинарными стратегиями современных биомедицинских исследований, с аксиологическими принципами биомедицинской этики, а также с практикоориентированными педагогическими технологиями в медицинском образовании.

Литература:

1. Бокерия, Л. А. Общая характеристика процесса инноваций и их трансферта в медицине // Наука и промышленность России. – 2012. – № 2/3. – С. 159.
2. Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении: учебно-методическое пособие / под общей редакцией А.Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2018. – С. 27-28.
3. Основы биоэтики : учеб. пособие / Я.С. Яскевич [и др.]; под ред. Я.С. Яскевич, С.Д. Денисова – Минск : Выш. шк., 2009. – С. 47.
4. Чащин, Н.А. Современная персонализированная медицина: этические аспекты // Нацио-

нальная философия в глобальном мире : тезисы Первого белорусского философского конгресса / Национальная академия наук Беларуси, Институт философии ; редкол.: В.Г. Гусаков (пред.) [и др.]. Минск : Беларуская навука, 2017. – С. 704-705.

СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО СМОЛЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Захарова Ю.А., Полежаева В.М., Кунин А.И.

*Смоленский государственный медицинский университет, г. Смоленск,
Российская Федерация*

Введение. В настоящее время медицинская наука плотно сопряжена с практической деятельностью врача. В связи с этим меняется представление о традиционном статусе образования, поскольку теперь не только знания, полученные во время обучения в ВУЗе, но и исследовательские умения студента становятся фактором, обеспечивающим стабильный профессиональный рост будущего врача. Проведенный анализ работ различных исследователей говорит о низком уровне востребованности к научно-исследовательской деятельности в молодежной среде, что позволяет прийти к выводу о необходимости популяризации науки. [1]

Материалы и методы. Проведен анализ доступной документации, касающейся деятельности студенческого научного общества Смоленского государственного медицинского университета.

Результаты и обсуждения. В Смоленском государственном медицинском университете (далее СГМУ) выполнение данной задачи было возложено на студенческое научное общество (далее СНО), которое активно функционирует с 2004 года. Первым председателем студенческого научного общества, а в дальнейшем президентом Федерации Молодежных Научных обществ медицинских и фармацевтических вузов (далее ФМНО) стал Аветисян Гамлет Денерикович. Руководящим органом СНО является Совет студенческого научного общества (далее Совет СНО), объединяющий в себе 30 наиболее активных и целеустремленных студентов практически всех факультетов нашего университета.

В Смоленском государственном медицинском университете на базе кафедр и лабораторий активно функционируют 34 студенческих научных кружка (СНК), в которых занимаются более 1000 студентов по различным направлениям. Все они были разделены на 8 секторов, благодаря чему значительно облегчается взаимодействие между СНО и СНК. Ежегодно проводится более 400 заседаний СНК.

Основной целью студенческого научного общества является пропаганда и популяризация научной и общественной деятельности среди студентов, повышение престижа фундаментального образования. Активно организуются и проводятся мероприятия, направленные на повышение уровня подготовки научных медицинских кадров России: конференции, съезды, симпозиумы, круглые столы, конкурсы. Студенты с удовольствием публикуют свои материалы исследований и обзоров в сборниках научных работ не только регионального уровня, но и с всероссийским и международным участием. Большое значение уделяется развитию олимпийского движения: ежегодно проводятся олимпиады по русскому языку среди студентов иностранного факультета, акушерству и гинекологии, внутренним болезням, педиатрии, хирургии с международным участием. Проводится конкурс видеofilьмов студенческих научных кружков, что непосредственно повышает интерес студентов к занятиям в СНК.

Венцом работы СНО является апрельская научная конференция, которая ознаменовывается более чем двумя тысячами докладов и участием более 40 иногородних участников, включая представителей всех медицинских вузов республики Беларусь. Каждый год растет не только количество, но и качество медицинских докладов, что обусловлено успешной работой такого проекта как «Школа молодого ученого».

Выводы. Таким образом, активная деятельность совета СНО СГМУ способствует значительной популяризации науки среди студентов и вовлечению их в работу студенческих на-

учных кружков, что непосредственно повышает уровень подготовки научных медицинских и фармацевтических кадров России.

Литература:

1. Челтыбашев А.А., Курляндская И.П. «Популяризация науки как средство повышения интереса молодежи к исследовательской деятельности». *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 5-6. – С. 1325-1328
2. Сухаруков А.С., Новикова Е.С. Популяризация науки в медицинском вузе на примере работы СНО СГМУ. «Материалы съезда молодежных научных обществ медицинских и фармацевтических вузов России и стран СНГ».-2016. С. 120-122

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ СТОМАТОЛОГИИ С КУРСАМИ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, ФПК И ПК

Карпук И.Ю. , Афанасьев Д.В., Карпук Н.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Актуальность темы. Уровень стоматологического здоровья населения в значительной степени определяется факторами компетентности врачей-стоматологов различного профиля. Фундамент будущего профессионала стоматолога закладывается в период обучения в медицинском ВУЗе.

Предъявление высоких требований к профессиональным компетенциям специалиста выдвигает задачу повышения качества высшего образования. Задача современного ВУЗа – воспитать конкурентоспособного специалиста, готового к непрерывному развитию и самообразованию, что отвечает вызовам глобализации в современном мире.

В связи с изменением в современных условиях образовательной парадигмы студент из объекта педагогического воздействия превращается в субъект познавательной деятельности. А задача преподавателя – последовательное формирование в рамках учебного процесса профессионального творческого мышления. Будущий специалист должен уметь не только применять систему знаний и навыков в практической деятельности, но и самостоятельно решать возникающие профессиональные проблемы [1,2].

Цель: определение потребности в освоении дополнительных практических навыков и совершенствование приобретенных на плановых тематических занятиях, поиск вариантов эффективной работы лаборатории профессионального мастерства.

Студенты стоматологического факультета, приходя в клинику, вынуждены решать задачи по диагностике и лечению патологии у профильного пациента. Многие навыки и практический опыт студенты могут укрепить только при условии их активного включения во внеучебную профориентированную деятельность, которая позволяет расширить и углубить знания о выбранной профессии, полученные во время аудиторных занятий.

На кафедре общей стоматологии с курсами ортопедической стоматологии, ФПК и ПК внимание студентов, занимающихся в лаборатории профессионального мастерства, будет сконцентрировано на отработке практических навыков, наиболее востребованных, современной практической стоматологией. На 2018-2019 учебный год намечены следующие направления:

отработка навыков препарирования зубов под различные виды искусственных коронок, изготовление провизорного протеза с использованием матричной технологии при сохранившейся анатомической форме зуба или группы зубов,

отработка навыков изготовления адгезивного мостовидного протеза.

В дальнейшем выбор тематических направлений будет определяться студентами, т.к. четкое понимание и представление характера выбранной тематики стимулирует больший интерес

и энтузиазм при реализации поставленных перед студентами задач.

Так как организация учебной работы студента стоматологического факультета должна быть максимально практикоориентированной и приближенной к условиям будущей профессиональной деятельности, то в перспективе:

- расширение базы кафедры общей стоматологии с курсами ортопедической стоматологии, ФПК и ПК на 2-3 лечебных кабинета;

- отбор и подготовка тематических пациентов для студентов, задействованных в работе лаборатории профессионального мастерства;

- оснащение лаборатории инновационными инструментами и материалами.

Таким образом, организация лаборатории профессионального мастерства на кафедре общей стоматологии с курсами ортопедической стоматологии, ФПК и ПК:

- определена целесообразность организации лаборатории профессионального мастерства на кафедре общей стоматологии с курсами ортопедической стоматологии, ФПК и ПК в формате внеучебной деятельности студентов для развития и мотивации к совершенствованию личной профессиональной подготовки;

- ориентировать учебную программу на новизну и инновационный вектор;

- проведение тренингов на фантомах с имитацией определенной клинической ситуации с применением существующих алгоритмов.

Литература:

1. Севбитов А.В. Симуляционное обучение студентов стоматологического факультета. / Севбитов А.В., Кузнецова М.Ю., Браго А.С.//Труды международного симпозиума Надежность и качество. – 2015 Ч. 2. С. 370- 375.

2. Buchanan J.A. Use of Simulation Technology in Dental Education. / Buchanan J.A.// Journal of Dental Education- 2001 - № 65 P. 1225-1231.

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ПОКОЛЕНИЯ Z

Клинцевич С.И., Бертель И.М., Лукашик Е.Я.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Специалисты системы высшего образования отмечают некоторые характерные тенденции, наметившиеся в данной сфере в последние десятилетия [1]. Одна из таких тенденций связана с тем, что в настоящее время выросло поколение молодых людей (так называемое Z-поколение), в обиход которого с рождения вошли ноутбуки, планшеты, смартфоны, Интернет, социальные сети и облачные сервисы, чаты и т.д. Как следствие этого современные студенты не приемлют в обучении подходов, связанных с необходимостью механического запоминания больших массивов информации. Сегодня студенты убеждены, что информация, которая имеется в Интернете и является повсеместной и легкодоступной, не должна требовать интеллектуальных затрат для запоминания. Времена, когда практически вся информация по учебной дисциплине находилась в библиотеках, в учебниках, монографиях, учебных пособиях и т.д., безвозвратно ушли.

В то же время следует отметить, что информация на серверах интернета зачастую не структурирована, часто носит неконкретный, обтекаемый или обобщающий характер и не содержит ответа на конкретные практические запросы. Для обучения практическим навыкам по различным учебным дисциплинам сегодня в YouTube и других аналогичных интернет-ресурсах имеется множество учебных фильмов и видеофрагментов. Проблема здесь как раз не в недостатке информации, а в ее изобилии. Выбор полезной информации требует серьезного анализа

предлагаемого материала, требует глубокого знания учебной дисциплины, т.е. требует знаний экспертного уровня, которыми обладает не ученик, а преподаватель.

Таким образом, поколение Z необходимо учить так, чтобы обучаемый научился мыслить логически, уметь критически анализировать доступный сетевой материал. Роль учителя при этом в учебном процессе должна трансформироваться из ментора в учителя-советника и учителя-консультанта. Целью обучения должно быть не только овладение обучаемым теоретическими познаниями, но и усвоение определённого набора практических навыков и умений, т.е. обучение должно быть ориентировано на практику, на умение применить знания, умения и навыки на практике. Кроме того, пассивные методики обучения должны повсеместно вытесняться активными дидактическими моделями обучения. Одной из активных моделей является интерактивное обучение. Большинство современных интерактивных методик проектируется на основе виртуальных (компьютерных) образовательных сред.

Однако одностороннее увлечение электронным обучением не должно отменять классические аудиторные формы обучения, а лишь расширять возможности образования и регулировать аудиторную нагрузку студентов и преподавателей. Нам кажется, что оптимальным является применение гибридных технологий [2], представляющих собой синтез классических форм обучения с элементами дистанционного обучения.

На кафедре медицинской и биологической физики Гродненского государственного медицинского университета преподавание дисциплин осуществляется по гибридной методике, которая сочетает в себе аудиторные занятия с элементами дистанционного образования и самостоятельной работы студентов. Платформой для организации учебного процесса является виртуальная образовательная среда Moodle. Коллективом преподавателей разработаны электронные учебно-методические комплексы практически по всем учебным дисциплинам [3]. В учебно-методические комплексы включены как классические материалы (учебные пособия, презентации, инструкции по выполнению лабораторно-практических заданий), так и интерактивные Moodle-задания: лекции, форумы, опросы, тесты и т.д.

Известно несколько форм применения синтетических технологий обучения. Нами используется модель «Rotation». В соответствии с данной моделью учебное время распределено между индивидуальным online-обучением и обучением в аудитории совместно с учителем. Кроме того, в данной модели учитель, работающий очно в аудитории, также осуществляет дистанционную поддержку электронной формы обучения.

Конкретная реализация на кафедре синтетической модели «Rotation» такова, что в учебной аудитории студенты совместно с преподавателем осуществляют разбор теоретического материала, работают с методическими указаниями к занятию, получают общие инструкции и консультации от преподавателя по выполнению практических заданий. Важно, что промежуточный и итоговый контроль осуществляется в традиционной очной форме. Дистанционно в среде Moodle студенты проходят текущий контроль знаний по теории (Moodle-лекции и Moodle-тесты), выполняют лабораторные работы, участвуют в тематических форумах и опросах, получают рецензии на выполненные работы и, при необходимости, получают online-консультации преподавателя курса.

Как показывают анализ текущей успеваемости и опросы студентов, использование интерактивных практикоориентированных технологий повышает эффективность образовательного процесса. Сочетание аудиторной и дистанционной форм в обучении позволяет рационально планировать и использовать учебное время, стимулирует познавательную активность студентов.

Литература:

1. Харазян, О.Г. Обучаем детей поколения Z // kharazian-education.blogspot.com/2018/08/pokolenie-z.html [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://kharazian-education.blogspot.com/2018/08/pokolenie-z.html/>. – Дата доступа: 04.10.2018.
2. Curtis J. Bonk. The Handbook of Blended Learning: Global Perspectives, Local Designs / Curtis J. Bonk, Charles R. Graham // Pfeiffer. – 2006. – 585 p.

3. Клинецвич, С.И. Гибридные технологии обучения на кафедре медицинской и биологической физики//С.И. Клинецвич, А.К. Пашко/Молекулярные, мембранные и клеточные основы функционирования биосистем: тез. докл. Междунар. науч. конф., посвящ. 90-летию Национальной академии наук Беларуси и 45-летию Института биофизики и клеточной инженерии. - Минск, 2018. –С 198.

РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Королёнок Л.Г.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Повышение качества подготовки специалистов – актуальная задача, которая ставится на повестку дня всеми образовательными учреждениями. Современный специалист – это уже не только человек, обладающий комплексом знаний, умений и навыков, но и активная, творческая в профессиональном и социальном плане личность, способная динамично развиваться в условиях быстро меняющейся действительности и возрастающем количестве информации, которую нужно не только усвоить, но и уметь успешно применить в практике. Формирование такой личности поднимает все новые проблемы и вопросы перед учреждениями образования, что, в свою очередь, обуславливает необходимость изменения не только содержательной части образовательных программ, но и саму форму ее подачи.

Основной целью Государственной программы «Образование и молодежная политика» на 2016-2020 годы является «повышение качества и доступности образования в соответствии с потребностями инновационной экономики, требованиями информационного общества, образовательными запросами граждан, развитие потенциала молодежи и ее вовлечение в общественно полезную деятельность».

В последние годы большинство учебных учреждений Республики Беларусь активно внедряют в практику образования электронные учебно-методические комплексы, ставя перед собой цель совершенствования методики преподавания учебных дисциплин.

Согласно «Положения о создании учебно-методических комплексов в учреждении образования «Гродненский государственный медицинский университет» «электронный учебно-методический комплекс дисциплины представляет собой систему средств обучения, необходимую для методического обеспечения всех видов аудиторных и внеаудиторных занятий по дисциплине, организации самостоятельной работы студентов, а также самостоятельного изучения дисциплины при консультационной поддержке преподавателя».

Основными целями и задачами создания электронных учебно-методических комплексов являются повышение качества подготовки специалистов, усвоение студентами ключевых положений учебной дисциплины и активизации самостоятельной деятельности студентов в учебном процессе.

Важнейшим принципом электронного учебно-методического комплекса является научность, связь теории с практикой, систематичность и последовательность изложения материала, междисциплинарный принцип, а также принцип новизны, предполагающий использование современных форм, методов и технологий в обучении. В этой связи актуальным представляется систематический анализ существующего комплекса и его регулярное обновление с учетом современного развития науки и технологий.

Немаловажное значение при создании электронного учебно-методического комплекса является его грамотное структурирование. Согласно «Положения о создании учебно-методических комплексов в учреждении образования «Гродненский государственный медицинский университет» электронный учебно-методический комплекс должен включать такие разделы как программно-нормативный; теоретический; практический; контроля знаний; вспомогательный.

Электронный учебно-методический комплекс включает в себя не только текстовую информацию, но и тесты, задания, обучающие мультимедийные материалы (видеофильмы и аудиоинформацию, презентации и т.д.), гиперссылки на сайты, содержащие дополнительную информацию по обучающему курсу и т.д. Все это, безусловно, делает электронные учебно-методические комплексы важным элементом процесса обучения. Преимуществом электронного учебно-методического комплекса также является то, что они создаются в соответствии с учебной программой по дисциплине для конкретного факультета и специальности (на основании образовательных стандартов), что означает учет специфики факультета и подбор материала конкретно для данной специализации. Электронный учебно-методический комплекс позволяет студентам самостоятельно подготовить материал и выполнить все виды работ, наверстать упущенное в случае их отсутствия на занятии. Безусловно, возможность вносить изменения в комплекс, ограничить доступ к некоторым его элементам и т.д. являются очевидными его плюсами.

Однако наряду с многочисленными положительными моментами электронные учебно-методические комплексы обладают и рядом проблемных зон. В частности, полезность его будет уменьшаться пропорционально умению и способности студента к самостоятельному получению знаний и самообразованию. Наиболее распространённым способом контроля знаний в электронном комплексе является тестирование, что сразу же поднимает новую проблему: отсутствие визуального контроля за студентом в момент прохождения теста (возможность прохождения теста другим человеком, использования подсказок и т.д.). Безусловно, объективность оценки в этой ситуации весьма сомнительна. Еще одной важной проблемой внедрения электронных учебно-методических комплексов является отсутствие реального общения, ситуация, когда студент вынужден в большей степени общаться с системой Moodle, чем с преподавателем. Кроме того, система Moodle и электронный учебно-методический комплекс не обеспечивает индивидуальный подход к каждому обучаемому. К тому же не стоит забывать, что для использования электронного учебно-методического комплекса необходимо само техническое устройство (компьютер, ноутбук, планшет, телефон) и наличие интернета. Но не каждый студент имеет доступ к интернету ввиду технических (проживание на съемной квартире или в общежитии, где нет проводного интернета и т.п.) или материальных проблем.

Следовательно, важность электронных учебно-методических комплексов в современной системе образования несомненна и перспективна. Однако использование системы Moodle и электронного учебно-методического комплекса не может полностью заменить традиционных форм аудиторной работы, а электронные средства обучения не исключают и тем более не заменяют реального общения студента и преподавателя.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА: СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ

Кузнецова А.А., Кузнецов О.Е.

*УО «Гродненский медицинский университет», г. Гродно,
УО «Гродненский государственный медицинский колледж», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Образования представляет собой особую среду, в которой происходит становление и развитие личности. Известно, что не только успешность обучения зависит от личностных особенностей, но и наоборот, уровень развития личности зависит от уровня учебной успешности. Задача преподавателя состоит в том, чтобы научить учащихся/студентов самостоятельно управлять своей учебной деятельностью, овладеть навыками самостоятельной работы в целях приобретения знаний, самосовершенствования личности, развития самоорганизации и самоконтроля. При этом следует отметить необходимость формирования индивидуальных стилей и стратегий учебной деятельности студентов [1,2].

Современное образование на всех его уровнях обращается к личностно-ориентированному

обучению, как одной из возможных основ ее преобразований. Личностно-ориентированное обучение рассматривается сегодня как специфическая педагогическая деятельность по созданию учащимся оптимальных условий для развития их потенциальных возможностей, духовного начала; формирования самостоятельности, способности к самообразованию, самореализации.

О личностной ориентации обучения в последние годы сказано и написано немало. Кажется, что уже никого не надо убеждать в необходимости уделять внимание личностным качествам во время их обучения. Переход к личностной парадигме, как к более высокой степени целостности в познании и проектировании образовательных процессов расширяет функцию методологии педагогики. Она становится прикладной сферой философии человека [3,4].

В современных условиях развития профессионального образования, изменения, происходящие в реорганизации концепции подготовки медицинских специалистов обусловлены тем, что медицинская школа далеко не во всем удовлетворяет развитию запросов общества, имеет место консерватизм в применении современных образовательных технологий, медленное внедрение в учебный процесс интегративного подхода в области химических дисциплин, молекулярной биологии, молекулярной генетики и т.п.

Во всех подходах, центральное звено – личность. Знание психологических особенностей личности учащегося позволяет изыскивать реальные возможности их учета в условиях современного массового обучения в высшей школе, особенно медицинского профиля.

В связи с этим работу с учащимися целесообразно начинать с индивидуальной беседы, анкетирования или самооценки. Беседу желательно проводить без посторонних лиц, предварительно сообщив учащемуся о том, что полученные о нем сведения будут храниться в тайне.

При организации образовательного процесса в русле идей модернизации образования в медицинских учреждениях образования необходимым условием выступают следующие требования: доминирование исследовательских методов обучения, организация творческой деятельности, требующей широкого переноса, экстраполяции идей и методов из смежных наук, их генерализации и интеграции как гносеологической и процессуальной основы становления профессиональных компетенций, направленных на оригинальное мышление и нестандартное решение профессиональных задач; саморазвитие учащегося как субъекта образовательной, творческой и профессиональной деятельности, его способностей к творчеству и самосовершенствованию, мотивация интеллектуальных достижений, развитие аналитико-диагностических умений, прогноз профессиональных действий. Поэтому крайне необходимо распознавать индивидуальные профессиональные особенности на первых стадиях обучения [5].

Стоит заметить, что чем раньше будет сформирована персонализированная мотивация на профессиональную самореализацию и саморазвитие у студентов, тем эффективнее станет процесс и результат учебной деятельности: учащийся в таком случае максимально стремится получить знания и умения, развить свои способности, поскольку ориентирован на профессиональное саморазвитие.

Профессиональное развитие человека происходит благодаря овладению знаниями и опытом, который выработало старшее поколение; личного опыта в определенной области профессиональной практики. «Знаниевый» подход к обучению, целью которого передача определенной суммы знаний с целью их усвоения, заменил психологический, который предполагает, что человек должен не выучить чего-то, а научиться что-то делать, то есть осуществлять какую-то деятельность. Новая психологическая персонализированная парадигма обучения свидетельствует, что первоочередной задачей учебного заведения является научить пользоваться полученными знаниями, необходимыми конкретному индивидууму. Модернизация высшего образования предполагает формирование профессионала-личности, который должен приобрести умения, присущие будущей профессиональной деятельности, а потому на первый план выходит усвоение опыта, практических действий.

Особую актуальность такой подход приобретает в высшем медицинском образовании, особенно в современном русле персонализированной медицины, успешностью становления которой является, на наш взгляд, личностно-ориентированное обучение.

Литература:

1. Иванов, Д.А. Компетентностный подход в образовании. Проблемы, понятия, инструментарий // Учебно-методическое пособие / Д.А. Иванов, К.Г. Митрофанов, О.В. Соколова. – М.: АПКИПРО, 2003. – 101 с.
2. Коломиец, О.М. Модель методической подготовки преподавателя высшей медицинской школы в системе дополнительного профессионального образования / О.М.Коломиец, М.А.Фокина, О.В. Бутыльченко // Электронный научно-образовательный Вестник «Здоровье и образование в XXI веке». – 2013. – Т. 15, № 1. – С. 14–18.
3. Никитина, И.В. Инновационные педагогические технологии / И.В. Никитина. – Волгоград, 2006. – С.30-38.
4. Романцов, М.Г. Педагогические технологии в медицине: учеб. пособие / М.Г.Романцов, Т.В.Сологуб – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2007. – 112 с.
1. Harris, C. Human resource management and performance in healthcare organisations / C. Harris, P. Cortvriend, P. Hyde // J. Health Organ Manag. – 2007. – №21(4–5). – P. 448 – 459.

ПРАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ХИМИИ С КУРСОМ ФПК И ПК

Куликов В.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

«Химии никоим образом научиться не возможно, не видя практики и не принимаясь за химические операции» М.В. Ломоносов [1].

Эта мысль великого ученого красной нитью проходит через весь цикл обучения слушателей на курсах ФПК и ПК. Как известно, качество и уровень подготовки высококвалифицированных специалистов во многом зависят от степени практической направленности проводимых занятий, организуемых практик, от уровня профессиональной подготовки профессорского – преподавательского состава вуза, насколько активно в учебный процесс вовлекаются специалисты-практики соответствующей отрасли народного хозяйства, от личной заинтересованности самих слушателей.

Учебный процесс на кафедре в связи с её предназначением носит практико-ориентированный характер. Наряду с лекциями, с семинарскими занятиями, на кафедре широко используются практические занятия, проводимые в различной форме в соответствии со специфическими особенностями контроля качества лекарственных средств. Практические занятия, проводимые под руководством преподавателя, направлены на освоение современных теоретических знаний, овладение новых методов контроля качества лекарственных средств, работе на современной аппаратуре, обмену опытом с практическими работниками и т.д. Исходя из того, что практические занятия представляют метод репродуктивного обучения, который обеспечивает неразрывную связь теории и практики, позволят в будущем применять приобретенные теоретические знания, умения и навыки в практической фармации для решения своих профессиональных задач.

Цель практических занятий:

- овладеть современными методами контроля качества лекарственных средств, используя как химические, так и физико – химические методы исследования;
- приобрести практические навыки и умения для работы на современном оборудовании;
- выработать у студентов необходимость постоянно и самостоятельно повышать свой профессиональный уровень, т. е. овладевать методами, способами и приемами самообучения;
- на основе теоретических знаний уметь создавать логическую схему контроля качества анализируемых лекарственных средств;

– делать правильное заключение о качестве лекарственного средства по результатам экспериментальных исследований.

В процессе профессиональной подготовки студентов практические занятия имеют сугубо профессиональную и практическую направленность, способствующие успешному освоению изучаемого материала и приобретению новых навыков и умений, что в конечном счете формируют основы квалификации специалиста провизора. Организация и проведение практических занятий основывается на том, чтобы содержание этих занятий и методика их проведения могли обеспечивать развитие творческой активности студентов, научного мышления, активного участия в решении возникающих проблем. Как известно, из материала лекционного курса студент получает определенный объем знаний, а практическое занятие позволяет применять их в конкретных жизненных ситуациях. Приведем несколько конкретных примеров.

В аптеку поступил рецепт следующего состава: кальция хлорид гексагидрат, магния сульфат гептагидрат по 1,0 г и воды до 100 мл. Вопрос. Можно ли приготовить данную лекарственную форму или нет?

Из лекционного курса студент должен знать, что ионы кальция и ионы магния являются антагонистами, а также, что при взаимодействии этих ионов образуется осадок белого цвета. На основании вышесказанного, студент усваивает данную ситуацию, что готовить лекарственную форму в аптеке нежелательно. На этом же примере обращаем внимание студентов на условия хранения этих лекарственных средств. Учитывая высокую гигроскопичность кальция хлорида (при этом снижается его концентрация) хранят его в плотно закрытом контейнере залитом парафином и сухом месте. Магния сульфат способен терять кристаллизационную воду, его хранят в плотно закрытом контейнере.

На этом примере показываем, как надо хранить эти лекарственные средства в аптеках, аптечных складах и базах. Обращаем внимание студентов на особенность транспортировки лекарственных средств на примере раствора формальдегида. Учитывая его химические свойства, раствор формальдегида следует хранить и перевозить при температуре не ниже плюс 9 градусов. Студентам приводим пример, когда эти условия не соблюдаются. В советское время зимой из Владивостока на Камчатку на транспортном судне отправляли груз среди которого был и раствор формальдегида. По прибытию на Камчатку при разгрузке было обнаружено, что в баллонах вместо прозрачной и бесцветной жидкости была белая взвесь параформа. Спрашиваем студентов, что случилось с раствором, почему и объясняем. Так температура в трюме судна была ниже плюс 9 градусов, формальдегид вступил в реакцию полимеризации в результате чего образовался параформ.

Обращаем внимание студентов на физико-химические свойства компонентов лекарственных форм. Особенно это касается провизоров – аналитиков аптек, где в целях экономного расходования реактивов, испытательных образцов и времени при экспресс-анализе следует использовать реакции, позволяющие открыть в одной пробе нескольких веществ. Возьмем лекарственную форму следующего состава: кислота аскорбиновая и натрия хлорид. Задача решается просто если студент хорошо знает химические свойства компонентов смеси. Раствор серебра нитрата реагирует с обоими веществами. Сначала выпадает белый осадок серебра хлорида, идет реакция осаждения в первую очередь, затем идет окислительно-восстановительная реакция в результате которой образуется металлическое серебро и белый осадок приобретает сероватый оттенок.

Как результат проводимой работы, студенты обогащают свою память новыми современными знаниями, приобретают новые практические навыки и таким образом повышают свой профессиональный уровень, что в будущем позволит успешно решать свои профессиональные задачи.

Литература:

1. Караченцева Т.Т. Практическая направленность обучения химии в школе. Режим доступа. <http://yandex.by/clck/j...> Время доступа. 7.09.14 г.

СОЗДАНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Лапухина М.Г.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В современных условиях особенно актуальным становится организация процесса обучения таким образом, чтобы его образовательный результат проявлялся в развитии собственной внутренней мотивации к обучению, мышления, воображения, творческих способностей, устойчивого познавательного интереса учащихся, в формировании системы жизненно важных, практически востребованных знаний и умений, экологической культуры.

Целью обучения на факультете профориентации и довузовской подготовки Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета является не только усвоение слушателями биологических знаний, но и общее развитие абитуриентов. Для этого на кафедре биологии ФПДП активно внедряются в работу различные технологии: программированного обучения, поэтапного формирования умственных действий, развивающего обучения, личностно ориентированного обучения и другие. Поэтому перед преподавателями биологии стоит задача организовать учебный процесс так, чтобы он стал познавательным, творческим, учебная деятельность абитуриентов становилась успешной, а знания востребованными. Один из возможных вариантов решения этой задачи заключается в разработке практикоориентированного подхода к обучению абитуриентов.

Актуальность разработки практикоориентированного обучения заключается в том, что данный подход позволяет значительно повысить эффективность обучения. Этому способствует система отбора содержания учебного материала, помогающая слушателям оценивать значимость, практическую востребованность приобретаемых знаний и умений. В практикоориентированном учебном процессе не только применяется имеющийся у слушателей жизненный опыт, но и формируется новый опыт на основе вновь приобретаемых знаний.

Неотъемлемым элементом обучения на кафедре биологии ФПДП являются практикоориентированные электронные учебно-методические комплексы в системе Moodle для слушателей различных форм обучения (дневной, вечерней и заочной). Эти комплексы в соответствии с принятыми целями и задачами обучения ориентированы на то, чтобы внести конкретный вклад в подготовку абитуриентов, чтобы они могли справляться с задачами и ситуациями современной социальной среды будущей профессиональной деятельности. Для оптимизации структуры и содержания практикоориентированного электронного учебно-методического комплекса его элементы объединены в разделы (учебные модули), прохождение которых возможно в различном порядке в зависимости от контекста использования курса (дневная, вечерняя и заочная формы обучения), определяемого целью и особенностями обучения. Каждый модуль по курсу включает теоретическую и практическую части, блок контроля знаний, справочные и вспомогательные материалы. Предоставленный комплекс материалов позволяет слушателям подготовительного отделения глубже усвоить и закрепить теоретические знания по курсу биологии, развить умения анализировать фактический материал, логически думать и рассуждать, применять знания в нестандартных ситуациях, повышать творческий потенциал и развивать самостоятельность, а также вносит разнообразие в процесс обучения [1].

Вопрос об эффективности обучения сегодня ставится особенно остро в связи с тем, что среди учащихся наблюдается значительное снижение интереса к учебе, у значительного большинства из них отсутствует мотивация к приобретению профессиональных знаний и умений. В таких условиях высшей школе приходится преодолевать недоработки воспитания и школьного образования и вводить в арсенал педагогических приемов постоянный «подогрев» интереса учащихся к предмету обучения. Многолетний опыт работы факультета профориента-

ции и довузовской подготовки показывает, что правильно организованная учебная ситуация обостряет восприятие слушателями тематического материала, вызывает в них желание найти ответы на возникающие у них (или поставленные преподавателем) вопросы, добиться результата в полученном учебном задании и так далее. А еще лучше, если они начинают проявлять инициативу и самостоятельность, в какой-то мере переходя в режим самообучения.

Таким образом, практикоориентированное обучение на факультете профориентации и довузовской подготовки Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета, принципиально отличается от традиционного предметноориентированного обучения в школе как по своим задачно-целевым установкам, так и по формам организации учебного процесса. Наиболее существенное отличие заключается в том, что для системы предметноориентированного школьного обучения приоритетной является «передача знаний» при недостаточном обращении внимания на необходимость формирования у учащихся умений выполнять практическую работу. Практикоориентированная форма обучения на подготовительном отделении призвана обеспечить переориентацию процесса обучения с передачи слушателям знаний и представлений на формирование у них умений выполнять практические действия, приобретать и умножать навыки и опыт практической работы в избранной ими сфере деятельности. Самым действенным средством воздействия на учебный процесс и ориентации его в нужном направлении является организация преподавателем учебных ситуаций. Иными словами, основной организационной задачей преподавателя является достижение такого положения дел, когда абитуриенты обретают психологическую готовность и открытость по отношению к направленным на них педагогическим воздействиям. Очевидно, что только при таких условиях можно надеяться на какую-то эффективность учебного процесса.

В заключение еще раз следует отметить, что подобная деятельность преподавателя является необходимой и решающей. Если в учебном процессе преподавателем не создаются учебные ситуации, то обучение для большинства абитуриентов превращается в проформу, лишенную смысла и результата.

Литература:

1. Лапухина, М.Г. Довузовская подготовка как элемент современного образования / М.Г. Лапухина // Сборник статей II Международной научно-практической конференции – БНТУ, 2018. – С. 159 – 162.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В КУРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Ляшев Ю.Д., Антопольская Е.В., Горяинова Г.Н.

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск,
Российская Федерация*

ФГОС ВО по специальности «Лечебное дело» определяет, что практическая подготовка будущего специалиста является ведущим компонентом его подготовки. Согласно ФГОС основными видами деятельности являются профилактическая, диагностическая, лечебная и реабилитационная, которые могут быть реализованы только при наличии у молодого специалиста сформированных практических умений, владений и навыков. Критерием готовности выпускника к самостоятельной деятельности является сформированность у него общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, ведущей из которых является 5 профессиональная компетенция: «готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его

анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания».

Реализация положений ФГОС в части практической подготовки студентов на международном факультете КГМУ проводится в соответствии с принятым в университете «Положением о системе контроля качества практических умений и владений обучающихся». Контроль качества практических умений и владений обучающихся является элементом внутренней системы оценки качества образования и направлен на совершенствование организации учебного процесса и повышение качества образования. Установлены 3 основные формы проверки сформированности практических умений и навыков: текущая, итоговая, проверка практических умений и владений обучающихся после прохождения учебной и производственной практики.

Обучение студентов практическим умениям, владениям и навыкам начинается на практических занятиях по дисциплинам, поэтому на каждом занятии преподаватели должны уделять специальное внимание этому разделу работы. Организация обучения иностранных студентов на практических занятиях осуществляется в традиционных формах. Особенностью является то, что клинические кафедры используют на практических занятиях элементы международного сертификационного экзамена USMLE. Такая практика на факультете существует уже несколько лет.

Степень овладения практическими навыками отражается в результатах текущей и итоговой проверок.

Важнейшим элементом практической подготовки студентов является учебная и производственная практика. В соответствии с ФГОС ВО практики предусмотрены на всех курсах обучения. Организация производственной практики имеет существенные особенности:

1) основной контингент иностранных студентов до текущего учебного года проходил практику у себя на родине. Только около 20% от общего количества иностранных студентов прошли практику на клинических базах КГМУ.

2) учебная практика на 1 курсе «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» проходит в форме практических занятий по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля и заканчивается экзаменом. Мы считаем, что такая форма проведения практики наиболее эффективна потому, что студенты, только что приехавшие в Россию и не владеющие русским языком могут работать в клинике только под полным контролем англоязычного преподавателя.

3) практика на 5 курсе «Помощник участкового терапевта поликлиники» заменена на «Помощник врача реанимационного отделения». Такая практика была предусмотрена ФГОС 2 поколения. Это связано с тем, что принятая в России система организации медицинской помощи, включая участковый принцип и поликлиническая служба, не применяются за рубежом.

Важным инструментом улучшения качества практической подготовки студентов могут стать элективные курсы. Учитывая хорошие возможности нашего университета, связанные, прежде всего, с наличием современного Центра аккредитации и симуляционного обучения, в организации элективов нами сделан акцент на практическую подготовку студентов.

Расширяющаяся сегодня самостоятельность вузов в определении собственных траекторий развития одновременно повышает ответственность педагогических коллективов за результаты своего труда, за качество подготовки специалистов. Понимание перспектив развития высшей медицинской школы, активная реализация инновационных проектов способствуют формированию позитивного имиджа вуза, его успешному включению в мировое образовательное пространство в эпоху глобализации образования.

ПРОБЛЕМА ГОТОВНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ К ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

Мартинкевич И.А., Болтрушевич Н.Г.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», Витебск, Республика Беларусь

В условиях динамично развивающегося современного информационного общества владение специалистом набором знаний в той или иной области не может в полной мере расцениваться с точки зрения качественно-содержательной характеристики сотрудника. Сегодня, зачастую, для того, чтобы найти нужную информацию достаточно открыть электронный поисковик, а не проводить время в библиотечных каталогах, часами подбирая нужную литературу, с последующим изучением текста в поисках необходимой информации. Вместе с тем, доступность информационного пространства повлекло целый ряд проблем. Современные студенты не всегда готовы к разумному и рациональному использованию той информации, которая в изобилии поступает с печатных источников и электронных ресурсов, далеко не все из которых содержат в себе объективную или научно обоснованную информацию. Ситуация усложняется и такими факторами, как отсутствие подготовленности и осмысленной, целенаправленной деятельности по совершенствованию навыков обработки и анализа той самой информации, которая используется. Особенно эта проблема актуальна для студентов младших курсов, которые, как правило, слабо обучены самостоятельной аналитической работе с текстами в рамках получения среднего образования. В результате привычной становится ситуация, когда написание реферата, эссе, доклада или даже научной работы представляет собой не что иное, как механический поиск по запросу в одном из Интернет-поисковиков, с последующей минимальной редакцией. Очевидно, что итоги такой «работы» не только не стимулируют познавательную активность, но имеют и более серьёзные последствия в процессе становления студента в качестве будущего специалиста.

Сегодня много говорится о практико-ориентированной педагогике и тех мерах, которые предпринимаются для того, чтобы активно реализовывать её в рамках системы образования, в том числе и высшей школы. Однако, на наш взгляд, следует не забывать о том, что, ставя высокие цели и задачи, следует не забывать о том инструментарии и условиях, в которых будет реализовываться эта цель. Студент, который изначально ориентирован на получение знания в готовом виде, при минимуме временных затрат и опосредованном участии в процессе их воспроизведения вряд ли в дальнейшем проявит себя в качестве крепкого специалиста той или иной сферы. Уже на первом этапе своего профессионального становления – в процессе обучения, в его восприятии отсутствует личностно-мотивационный момент. Как итог – обучение сводится к условной роли стороннего наблюдателя с элементами механического воспроизведения уже готовой информации, или ретрансляции чужих идей.

Чтобы анализировать, насколько вышеизложенное коррелируется с самим понятием практико-ориентированное образование, обратимся непосредственно к значению анализируемого термина в педагогической науке, который, к слову, нельзя назвать однозначным. В различных источниках он подаётся с достаточно разных точек зрения: как организация всех видов практик (учебной, производственной и преддипломной) студента с целью приобретения реальных профессиональных компетенций по профилю подготовки, в качестве внедрения профессиональноориентированных технологий обучения, способствующих формированию у студентов значимых для будущей профессиональной деятельности качеств на основе знаний, умений и навыков (опыта), обеспечивающих качественное выполнение их профессиональных обязанностей в будущем; создание в университете инновационных форм профессиональной занятости студентов с целью решения ими реальных научно-практических и опытно-производственных работ в соответствии с профилем обучения; создание условий для приобретения знаний, умений и опыта при изучении учебных дисциплин с целью формирования у студента мотивации и

осознанной необходимости формирования профессиональных компетенций в процессе всего времени обучения в университете [1].

Несмотря на различные трактовки вопроса реализации практико-ориентированного образования, можно проследить общую деталь: в большинстве приведённых определений в качестве необходимых выделяются такие составляющие, как знания, умения, мотивация, профессиональные компетенции, а также осознанная необходимость. Это даёт нам основание полагать, что перечисленные качества являются краеугольными не только в процессе реализации модели практико-ориентированного обучения, но и как слагаемое конечного результата того, что должен представлять из себя выпускник вуза.

Таким образом, формирование будущего специалиста способного решать поставленные перед ним задачи, в том числе и те, которые, зачастую, не вписываются в некие шаблоны или отработанные ситуационные моменты, возможно только в том случае, если в рамках реализации модели практико-ориентированной педагогики в вузе на протяжении всего обучения будет уделяться максимальное внимание воспитанию таких качеств, как творчество, самостоятельность, аналитическая работа, способности к исследовательской деятельности. Воспитывая эти качества в будущем специалисте, мы, тем самым, сможем стимулировать постепенное отчуждение студентов от той модели поведения, которая сложилась сегодня в форме и способах подготовки, и сможем обеспечить не только новый облик современного студента, который может справиться с технической стороной поиска информации, но и успешно будет оперировать содержательной стороной процесса, не потерявшись в информационных потоках.

Литература:

1. Полисадов, С.С. Практико-ориентированное обучение в вузе / С.С. Полисадов // Портал Национального исследовательского Томского политехнического университета [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://portal.tpu.ru/f_dite/conf/2014/2/c2_Polisadov.pdf. – Дата доступа: 09.10.2018.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ЭТАПЕ ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Мартыненко Л.П.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Современные стандарты образования во всём мире подчёркивают важность умения применять предметные знания в повседневной жизни. Наблюдения и практический опыт работы на факультете профориентации и довузовской подготовки ВГМУ показывает, что выпускники школ демонстрируют достаточный уровень теоретических знаний, но оказываются гораздо менее подготовленными к применению этих знаний в реальных жизненных ситуациях и для решения нестандартных задач. Поэтому, на этапе довузовской подготовки важным приоритетом в обучении слушателей является ориентация не только на усвоение базовых знаний по предмету, но и на формирование способности применять полученные знания в различных жизненных ситуациях, решать поставленные проблемы научными методами, уметь работать с различными источниками информации и критически оценивать полученные сведения, выдвигать гипотезы, аргументировано обосновывать высказанную точку зрения. Разрешить поставленные задачи можно путём применения практикоориентированного подхода, реализация которого осуществляется двумя взаимосвязанными путями: через содержание учебного материала и через организацию учебной деятельности слушателей. Первый путь связан с новизной изучаемого материала, с отражением в курсе современных достижений биологии, вошедших в общечеловеческую культуру, использованием историзма в преподавании и повышением внимания к методам познания природы, раскрытием практического значения знаний, привлечени-

ем внимания к логической стройности биологических теорий. Биология насыщена материалом практикоориентированного характера. В каждой изучаемой теме содержится материал, отражающий место той или иной биологической закономерности в повседневной жизни. Существующая система отбора содержания учебного материала помогает слушателям оценивать значимость, практическую востребованность приобретаемых знаний и умений. Второй путь – это проблемность в обучении, выдвижение научных гипотез и их проверка в ходе практических занятий, выполнение заданий творческого характера, анализ занимательных биологических опытов, моделирование изучаемых явлений и процессов, разбор биологических парадоксов, решение ситуационных задач и их самостоятельное составление.

С целью развития умений слушателей размышлять, анализировать и прогнозировать преподавателями кафедры биологии ФПДП используется комплекс практикоориентированных заданий, которые включают информацию «из жизни» и направлены на выявление знаний обучающихся об окружающем мире, на установление новых логических связей, на развитие ключевых компетентностей и выявление биологической сущности объектов природы, производства и быта, с которыми человек взаимодействует в процессе практической деятельности.

Практикоориентированные задачи включают в себя описание определённой ситуации (реальной или вымышленной) и обычно проблемного вопроса, который должен быть сформулирован таким образом, чтобы слушателю захотелось найти на него ответ. Решение такой задачи – это система умственных действий на основе анализа, синтеза, сравнения, обобщения, установления причинно-следственных связей между изученными объектами, явлениями и процессами, что позволяет учащимся формировать учебно-познавательные компетенции и демонстрировать эффективные навыки работы со справочной литературой, текстом и рисунками учебника, информацией из разных источников. Для того, чтобы задания были приняты обучающимися и обеспечили их включение в деятельность, они должны отличаться принципиальной неопределённостью и открытостью, предполагая множество вариантов ответов и решений, быть нестандартными и оригинальными по содержанию. Все эти особенности обеспечивают мощный эффект новизны, вызывают интерес. Интересный и значимый материал обычно воспринимается слушателями как менее трудный.

Практикоориентированные задачи можно эффективно использовать на любом этапе практического занятия, в качестве как обучающих, так и диагностических и контролирующих инструментов. Задания, предпосланные этапу изучения теоретического материала, актуализируют теорию, делают её лично значимой, а не отвлечённой, их целью является пробудить познавательный интерес к изучаемому материалу, помочь учащимся самим определить направление в изучении новой темы. На этапе осмысления нового материала, в процессе работы над ним, решая задачи практической направленности, обучающиеся сопоставляют различные точки зрения на поставленную в задаче проблему, учатся аргументировано доказывать свою позицию, уважать мнение друг друга. Использование практикоориентированных заданий на этапе рефлексии помогает слушателям самостоятельно обобщить изучаемый материал и осуществить оценку успешности его усвоения, обеспечить анализ собственной учебной деятельности и её коррекцию.

Активное включение абитуриентов в процесс создания практикоориентированных задач позволяет научить их расширять и модифицировать задания, преобразовывать, комбинировать и структурировать варианты по аналогии, видеть потенциал возможностей использования теоретического материала в практической деятельности человека, научиться действовать в нестандартных жизненных ситуациях. Подобный приём позволяет слушателям не только определить «зону» своего ближайшего развития в рамках занятия, самостоятельно сформулировать цели и задачи, провести саморефлексию, но и определить «зону перспективного развития», так как материал занятия через решение и осознание практической задачи проектируется на дальнейшую жизнь слушателя, бытовую и профессиональную.

На каждом практическом занятии по биологии слушателям предлагаются задания, позволяющие формировать эколого-природоохранные компетенции и компетенции здоровьесбе-

режения. Абитуриенты приобретают знания о правилах личной гигиены и нормах здорового образа жизни, об опасности курения, алкоголизма, наркомании, СПИДа, овладевают способами оказания первой медицинской помощи. Формирование у учащихся позитивного отношения к своему здоровью, убеждённости в необходимости соблюдения здорового образа жизни, понимание своей ответственности в выборе образа жизни – одна из важных задач обучения. Эколого-природоохранные компетентности предусматривают соблюдение правил поведения в природе, участие в мероприятиях по её сохранению, понимание последствий деятельности человека в окружающей среде, оценку влияния собственных поступков на живые организмы и экосистемы, моральную ответственность за сохранение биоразнообразия биосферы.

Практикоориентированные задания, многократно применяемые на занятиях, способствуют интеграции знаний, побуждают абитуриентов использовать дополнительную литературу, повышают интерес к учёбе в целом, положительно влияют на качество обученности, что позволяет создавать не только положительную мотивацию к изучению предмета, но и через развитие интереса к биологии, осуществлять профориентацию.

Таким образом, практикоориентированный подход активизирует познавательную деятельность слушателей, способствует развитию их любознательности, творческой активности, повышению уровня биологической подготовленности, что создаёт предпосылки к полноценному использованию возможности биологии в сфере экономики, культуры и быта, защиты окружающей среды для обеспечения безопасной жизнедеятельности современного человека.

Литература:

1. Мартыненко, Л.П. Практикоориентированные задания как средство развития универсальных учебных действий у слушателей факультета профориентации и довузовской подготовки / Л.П. Мартыненко Л.П. // Наука – образованию, производству, экономике: материалы 69-ой региональной научно-практической конференции преподавателей, научных сотрудников и аспирантов – ВГУ им. П.М. Машерова, 2017. – Ч.2. – С. 27 – 29.

ПОДВИЖНЫЕ И СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Маслак Н.С. (6 курс лечебный факультет),

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры медицинской реабилитации и физической культуры Маслак С.А.

Подвижные и спортивные игры – представляют собой деятельность, основное содержание которой составляют разнообразные виды бега, прыжков, метаний и других движений.

Простота правил, их вариативность, несложность и естественность, возможность проявлять инициативу, волю, воображение и многое другое издавна способствовали широкой популярности подвижных и спортивных игр.

По данным литературных источников как теоретического, так и методологического характера, роль игры рассматривается как осмысленная деятельность, направленная на достижение конкретных двигательных задач в быстромеменяющихся условиях. В ней проявляется творческая инициатива играющего, выражающаяся в разнообразии действий, в согласовании с коллективными действиями.

В игровой деятельности студентов объективно сочетаются два очень важных фактора: с одной стороны, студенты включаются в практическую деятельность, развиваются физически, привыкают самостоятельно действовать; с другой стороны - получают моральное и эстетическое удовлетворение от этой деятельности. Все это в конечном итоге способствует воспитанию личности в целом [2].

Таким образом, игра является одним из комплексных средств воспитания: она направлена на всестороннюю физическую подготовленность (через непосредственное овладение основа-

ми движения и сложных действий в изменяющихся условиях коллективной деятельности), совершенствование функций организма, черт характера играющих.

Благодаря большой популярности число подвижных и спортивных игр многообразно.

Между ними существует сходство, и различие, что позволяет распределить их в относительно общие группы и тем самым облегчить их выбор.

Интересы и взаимоотношения между играющими могут быть антагонистическими, если участники преследуют противоположные цели, и дружественными, если интересы их общие. По этому признаку все спортивные и подвижные игры подразделяют на две большие группы: игры командные (с участием двух и более коллективов) и индивидуальные (где противоборство происходит между двумя участниками).

Игровая деятельность особенно важна в период наиболее активного формирования характера – в юношеские и студенческие годы. Играя, студенты усваивают жизненно необходимые двигательные привычки, умения и навыки, у них вырабатывается смелость, воля и сообразительность. В этот период спортивные и подвижные игры занимают ведущее место в развитии физических качеств студентов, прививают любовь к здоровому образу жизни [1].

Основные усилия преподавателя физического воспитания должны быть направлены на создание условий, обеспечивающих быстрее само убеждение студентов в пользе занятий подвижными и спортивными играми, на создание прочного интереса к занятиям при тесном изучении взаимосвязи основных элементов движения через мышечные ощущения. Использование подвижных и спортивных игр в учебном процессе могут способствовать эффективно повышению физической подготовленности студентов, приобщения их к здоровому образу жизни, подготовке к профессиональной деятельности врача.

Литература:

1. Матюхина Ю.А. 365 лучших подвижных игр. - М.: Изд-во «Академия развития», 2000.
2. Черданцева Т.Р. Использование подвижных игр в соревновательно - игровой деятельности: методическое пособие/авт.- сост.: Т.Р.Черданцева, Л.Е. Афонина, А.В. Соколова, Е.С. Беланова - Новокузнецк: МОУ ДПО ИПК, 2008.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ И ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ГИМНАСТИКА В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА

Маслак С.А., Коваленко Ю.А., Толочко Е.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В медицинских ВУЗах физическое воспитание необходимо рассматривать как одну из важнейших дисциплин в подготовке к профессиональной деятельности будущего врача. В процессе обучения физическое воспитание направлено с одной стороны на укрепление здоровья студентов, повышение их физического развития и физической работоспособности, а с другой стороны на решение ряда образовательных задач: научить студентов определять влияние различных физических упражнений на функциональное состояние организма, широко использовать физические упражнения как средства профилактики различных заболеваний, знать причины возникновения травм при выполнении физических упражнений и меры их предупреждения [1,3].

Согласно рабочей программе в нашем университете студенты 1 курса осваивают основные физические принципы подбора и распределения упражнений при составлении комплекса упражнений, правильность их записи и методические указания.

На 2 курсе студентов обучают составлению комплекса утренней гигиенической гимнастики, значение которой, заключается в оздоровительном эффекте, в улучшении функциональных показателей физического развития и физической подготовленности, в снижении нервно-психического напряжения.

На 3 курсе обучают составлять комплекс упражнений производственной гимнастики профессиональной направленности. Основной задачей является повышение профессиональной работоспособности врачей за счет выполнения специально подобранных упражнений, направленных на восстановление работоспособности.

Комплексы производственной гимнастики могут выглядеть следующим образом:

- Физкультурная пауза – как форма активного отдыха, позволяющая предупредить утомление и способствующая поддержанию более высокой работоспособности
- Физкультурная минутка – как малая форма активного отдыха, позволяющая снизить местное утомления, возникающее, при длительном сидении в рабочей позе, сильном напряжении внимания, зрения и т. п. Чаще всего используются в режиме рабочего дня работников умственного труда.
- Микропауза активного отдыха – как самая короткая форма производственной гимнастики, цель которой – снизить утомление.

Практическое выполнение составленных комплексов студенты демонстрируют перед группой занимающихся на учебных занятиях, овладевают командным голосом, учатся организовывать и судить различные соревнования[2].

Овладев данными знаниями, позволит будущему врачу целенаправленно влиять на многие стороны организации здорового образа жизни в семье и трудовом коллективе, в том числе на гигиеническое воспитание, привитие навыков занятий физической культуры и спорта. Высокая квалификация и компетентность врача, успех в его практической работе будут достигнуты в том случае, если он хорошо сможет применить различные виды физических упражнений для профилактики и лечения различных заболеваний.

Литература:

1. Тихонов, В.Н. Современное состояние и развитие видов гимнастики: учебное пособие для студентов Вузов физической культуры / В.Н. Тихонов. –Малаховка. – 2007. – 175 с.
2. Григорович, Е. С. Физическое воспитание в жизни студента: учебно-методическое пособие / Е. С. Григорович, А. М. Трофименко, В. А. Переверзев. – Минск, 2000. – 38с.
3. Глазовский Б. М., Кряж В.Н. Организация физического воспитания студентов /Б.М. Глазовский.-Мн.: Вышэйшая школа, 2001.-96-97 с.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ И ФИЗИЧЕСКАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ ВГМУ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ И ДНЯ НЕДЕЛИ

Маслак С.А., Маслак Н.С. (6 курс лечебный факультет)

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Целью нашего исследования явилась оценка физического состояния организма студентов, готовности к сдаче норм Государственного физкультурно-оздоровительного комплекса(ГФОК) как фактора оптимизации учебного процесса, динамики физической работоспособности по показателям сенсомоторной сферы и дыхательного аппарата.

В исследованиях респираторной функции выявлена недостаточность способности к произвольной регуляции дыхания, а так же к стабильным максимальным динамическим и изометрическим дыхательным усилиям, что больше присуще студенткам. Можно отметить относительно высокую реакцию сердечно-сосудистой системы на незначительную по мощности и объему тестовую нагрузку. Это заключение свидетельствует о неполноценности адаптационных способностей организма испытуемых к работе в изометрическом режиме.

Общую физическую подготовленность (ОФП) определяли по результатам контрольных

нормативов, во время сдачи ГФОК, и данным педагогического наблюдения во время проведения практических занятий по физической культуре [1,2].

По результатам проведенных исследований можно отметить наибольшее отставание в развитии таких физических качеств как сила, ловкость, координация, выносливость. Особенно четко это проявляется в процессе занятий по программам спортивной специализации. Показатели максимальной кистевой и становой силы больше при проведении занятий в первой половине дня и в начале недели, уменьшение происходит во второй половине дня и к концу учебной недели. При выполнении физических упражнений точность движений и величина их предельного ритма в состоянии покоя ниже в дневные часы, чем в утренние. Снижение происходит так же к концу рабочей недели. Способность к максимальным динамическим изометрическим усилиям под влиянием занятий физической культурой повышается, особенно во время вдоха.

На основании данных исследований и педагогического наблюдения можно сделать следующие выводы:

- 1) Необходимо, учитывать время, в которое проводятся занятия по физической культуре.
- 2) Правильное распределение учебных занятий по физической культуре в учебном режиме может быть мощным средством укрепления физического здоровья и оптимизации учебной работоспособности.

Литература:

1. Зобов, В.В. Динамика развития студентов / В.В. Зобов // Теория и практика физической культуры.-М., 1988.-№7.-с. 14-18.
2. Гзовский Б. М., Кряж В.Н. Организация физического воспитания студентов /Б.М. Гзовский.-Мн.: Вышэйшая школа, 2001.-96-97 с.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ

Музыка О.Г., Выхристенко Л.Р., Сидоренко Е.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

На современном этапе развития медицинского обеспечения требования к качеству знаний как практикующих врачей, так и студентов высших медицинских учебных заведений неуклонно растут. Ежегодно публикуется множество статей, выходят новые редакции международных и республиканских клинических рекомендаций, дополняющие имеющиеся сведения о заболеваниях или представляющие совершенно новые концепты. Наблюдается тенденция к расширению инструментальной и лабораторной диагностики, увеличению их значимости в постановке диагноза. В потоке быстро обновляемой информации подчас теряется главная составляющая медицины – пациент. Как отмечал В.П. Сербский: «Врач имеет дело не с болезнями, а с больными, из которых каждый болеет по-своему» [1] и значимость персонализированного подхода к пациенту имеет большую значимость. Следовательно общение с пациентами, умение провести диагностический поиск с помощью пальпации, перкуссии и аускультации не теряют своей актуальности. Между тем, можно заметить тенденцию к усилению страха студентов перед пациентом. Неумение обучающегося использовать вербальные и невербальные психологические приемы и сигналы во время работы с пациентом негативно сказываются на формировании доверительного психологического фона. Общение с врачом необходимо, с одной стороны, пациенту, т.к. доверие к врачу важно для откровенного рассказа о болезни и снижении страха перед заболеванием, с другой стороны, будущему врачу - в виду возможности развития синдрома профессионального выгорания и падения профессиональной мотивации из-за постоянного фонового стресса, обусловленного отсутствием навыка профессионального общения [2].

Мировой тенденцией в решении данной проблемы является использование симулирован-

ных пациентов из числа специально обученных актеров, играющих реальные клинические примеры. Такая методика позволяет не только проработать полученные знания и обучаться анализу случая в реальном времени, но и получить обратную связь об ощущениях актера от беседы, его чувствах и переживаниях полученных в процессе [3].

Однако, с нашей точки зрения, при всех положительных сторонах такого образования, существует и ряд недостатков. В частности, при недолжном уровне владения знаниями о клинической симптоматике заболевания, студент не сможет качественно и аргументировано провести опрос, что может в значительной мере снизить его профессиональную мотивацию из-за ощущения собственной некомпетентности. Также стоит учитывать, что существуют различия в психологии пациента и человека, играющего пациента, что не позволяет получить обратную связь в полном объеме.

Кафедра врача общей практики с курсом поликлинической терапии осуществляет подготовку по 5 клиническим дисциплинам и курирует прохождение 2 клинических практик. В ходе деятельности кафедры намечены и успешно применяется ряд практикоориентированных методик, позволяющих сформировать у студентов стабильный интерес и желание развиваться в профессиональной сфере. В структуре клинического практического занятия основной акцент сделан на работу с пациентом во время курации и разбора клинических случаев по теме занятия. Опрос пациентов ведется в присутствии группы и преподавателя, в ходе которого подмечаются ошибки опрашиваемого, при необходимости задаются дополнительные вопросы группой. В свою очередь, пациенты становятся полноправными участниками учебного процесса и помогают студентам, давая обратную связь об их работе. Преподавателями кафедры проводится разбор курации, указываются сильные и слабые моменты каждого студента, что позволяет им в дальнейшем повышать качество навыка профессионального общения. Для закрепления полученных знаний и развития клинического аналитического мышления студенты участвуют в создании клинических задач по курируемым пациентам, интерпретируют результаты лабораторных анализов и инструментальных методов исследования, заполняют документацию по образцам МЗ РБ, тем самым готовясь к будущей практической деятельности.

Таким образом, преподаватели кафедры создают благоприятную и доброжелательную обстановку на занятиях, помогают студентам преодолеть страх перед пациентом и овладеть навыком профессионального общения. Собственным примером мотивируют студентов углубляться в практику работы, не останавливаясь только на теоретических аспектах медицины. Также по завершению семестра студентам предлагается пройти анонимное тестирование по самодиагностике приобретенного теоретического и практического опыта, результаты которого анализируются и используются для усиления практикоориентированного учебного процесса.

Литература:

1. Колягин В.В. Коммуникации в медицине. Основы транзакционного анализа : пособие для врачей. / В.В. Колягин// Иркутск. - 2012. - 63 с.
2. Арбузова Е.Н. Практикум по психологии общения. / Е.Н.Арбузова, А.И.Анисимов, О.В. Шатрова // СПб.: Речь. - 2008. - 272 с.
3. Шубина Л.Б. Имитационное обучение в центре непрерывного профессионального образования в структуре медицинского университета / Л.Б.Шубина // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2011. - № 3 (5). - С. 85–91.

РОЛЬ ИНТЕНСИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В АКТИВИЗАЦИИ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

Никонов А.Н., Герберг А.А., Тимофеева А.П.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Актуальность. В условиях сегодняшней жизни всё больше возрастает спрос на специалистов, которые способны полноценно и качественно трудиться в реалиях постоянно изменяющегося мира. Традиционные методы образования, которые отводят обучаемому пассивную роль слушателя, мало отвечают нынешним требованиям по формированию динамических характеристик будущих специалистов, благодаря которым они должны уметь быстро адаптироваться к новым или нестандартным ситуациям.

Современная педагогическая теория предполагает развитие не только интеллектуальных способностей студента, но и практически его ориентировать и мотивировать, управлять вниманием, обучать процессу самостоятельного учения и развития, расширять креативный потенциал. Решить эти задачи, а также уйти от пассивного усвоения знаний студентами, можно разумно сочетая традиционные и интенсивные технологии обучения

Необходимо непрерывное и динамичное совершенствование процесса обучения таким образом, чтобы он сформировал у молодых специалистов-медиков и провизоров качества и компетенции, помогающие им уметь быстро перестраиваться, а также постоянно опережать существующие тенденции, уметь прогнозировать перспективные направления в своей профессиональной деятельности.

Цель. Изучить возможности развивающего потенциала интенсивных технологий по активизации процесса обучения и показать необходимость применения данных педагогических технологий в практической работе со студентами ВГМУ.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования основаны на изучении методического мастерства и опыта практической преподавательской деятельности в УО «Витебский государственный медицинский университет»; также использованы интернет-ресурсы и литературные источники. Метод исследования: логико-аналитический.

Результаты исследования. Современная система образования считает приоритетным формирование у студентов творческого и самостоятельного мышления. Поэтому в последние годы в дидактике всё больше обращается внимание на необходимость поиска путей для активизации познавательной активности учащихся в ходе образовательного процесса. Одним из путей решения проблемы является использование так называемых интенсивных систем, технологий и методов для активизации процесса обучения.

Интенсивные педагогические технологии имеют ряд методологических преимуществ, связанных с их развивающим потенциалом. Отличительными признаками интенсивных методов обучения являются следующие:

- 1) в центре образовательного процесса находится студент с его индивидуальными особенностями и интересами;
- 2) групповая форма организации работы участников образовательного процесса;
- 3) целенаправленная постоянная активность каждого студента;
- 4) динамичное, эмоционально окрашенное общение студентов и преподавателя;
- 4) высокая степень мотивированности и эмоциональной вовлечённости студентов;
- 5) практическая направленность деятельности участников образовательного процесса;
- 6) игровой и творческий характер обучения;
- 7) использование уже накопленного багажа знаний и опыта студентов;
- 8) постоянное взаимодействие субъектов учебной деятельности (студентов и преподавателей) посредством прямых и обратных связей, свободный обмен мнениями о путях разрешения той или иной проблемы;

9) рефлексия процесса обучения его участниками [3].

Интенсивное обучение способствует развитию у обучаемых критического мышления, которое предполагает не просто усвоение готовых знаний в логике, представленной в учебном пособии или преподавателем. Приоритетным становится рассмотрение и исследование изучаемого явления с разных сторон и с разных позиций. Результатом должно стать самостоятельное формулирование выводов и умозаключений, обоснованных знанием предмета и опорой на опыт [2].

Проанализировав множество различных методик, можно выделить ряд принципов, лежащих в основе интенсивных технологий по активизации учебного процесса:

1. Принцип коллективного взаимодействия субъектов учебной деятельности заключается в том, что студенты активно общаются между собой, расширяют свои познания, совершенствуют умения и навыки. Решающим фактором является возникающий положительный психологический микроклимат, что в значительной мере отражается на итоговом результате.

2. Принцип личностно-ориентированного общения предполагает значительное влияние на успешность процесса обучения общения, его характера и стиля. В процессе общения все его участники являются одновременно и субъектами и объектами деятельности.

3. Принцип концентрированности в организации учебного материала и учебного процесса является не только качественной, но и количественной характеристикой интенсивных технологий. Характеризуется высокой насыщенностью и плотностью общения, разнообразием форм работы.

4. Принцип вариативности упражнений. В результате заданных меняющихся ситуаций студент должен выйти на решение единой поставленной цели занятия, используя различные подходы.

В учебном процессе любого современного ВУЗа при применении интенсивных технологий, активизирующих обучение, инновационными будут являться игровая модель и модель учебной дискуссии. В их основе – организация поисковой деятельности, принятие самостоятельных решений, внутригрупповая и междисциплинарная дискуссии по актуальным проблемам медицины и фармации. Готовые знания не даются студентам. Студенты побуждаются преподавателем к самостоятельному поиску решения поставленных практических задач в результате применения им разнообразных игротехнических и креативных средств. Активность преподавателя в данном случае сменяется активностью студентов – это решающий фактор эффективности учебного взаимодействия.

При активном обучении в рамках использования интерактивных технологий главной задачей преподавателя становится моделирование ситуаций-кейсов, позволяющих наиболее полноценно развивать у студентов практические навыки и умения. Для этого можно рекомендовать применять имитационные деловые игры, проектирование сценариев, ролевые игры и инсценировки, дебрифинг («здесь» и «сейчас»), баскетметод (информационный лабиринт) и другие [1].

В зависимости от цели занятия и избранной технологии преподаватель выступает в том или ином амплуа, например, преподаватель-лидер, преподаватель-организатор, преподаватель-коммуникатор, а в случае моделирования конфликтной ситуации в диадах «врач-пациент», «врач-родственник пациента» или «врач-врач» в роли преподавателя-психолога. Для преподавателя и студентов является важным единое понимание проблемы, умение определить общее коммуникативное и смысловое поле, формулировать стратегические цели обучения. Необходимым условием является наличие у преподавателя опыта работы при групповом взаимодействии, умение целесообразно применять диалог и полилог (структурированный диалог).

Заключение. В современном практикоориентированном образовательном процессе всё более востребованными становятся интенсивные и интерактивные педагогические технологии, направленные на формирование социально-личностных, академических и профессиональных компетенций у будущих врачей и провизоров.

Литература:

1. Панфилова, А.П. Инновационные педагогические технологии: Активное обучение: учеб. пособие/А.П.Панфилова. – М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 192 с.
2. Полат, Е.С. Современные педагогические и информационные технологии в системе об-

разования: учеб. пособие /Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 368 с.

3. Борисова, М. Применение активных методов обучения на учебных занятиях/М. Борисова//Социальная сеть работников образования [Электронный ресурс]. –2016. – Режим доступа: <https://nsportal.ru/npo-spo/obrazovanie-i-pedagogika/library/2016/10/22/tehnologii-aktivnogo-obucheniya>. – Дата доступа: 09.10.2018.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ АНГИОНЕВРОЛОГИИ В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Ничипорук Г.И.^{1,2}, Гайворонский И.В.^{1,2}, Семенова А.А.¹

¹ *Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова,*

² *Санкт-Петербургский государственный университет,
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация*

В большинстве высших учебных заведений России преподавание раздела «Ангioneврология» проводится по системному принципу. В начале 20 века академик В.Н.Тонков предложил изучать анатомию сосудов и нервов по регионально-топографическому принципу. Эта методика преподавания прошла проверку временем и зарекомендовала себя с самой лучшей стороны. Такой принцип более сложен и труден как для преподавателей, так и для обучающихся. Трудности для преподавателя заключаются в умении излагать общие закономерности строения сосудистой и нервной систем в виде блок-схем на фоне изучения частных вопросов данного раздела. Трудности для обучающихся представляются в создании целостного представления о конкретной области вместе с детальным изучением архитектоники и топографической характеристики сосудов и нервов.

Основными преимуществами этого метода являются наглядность и получение целостного представления о взаимном расположении тканевых структур в различных областях человеческого тела. Для решения этих задач объяснение нового материала проводится непосредственно на трупе и анатомических препаратах. При этом преподаватель во время занятия на глазах у курсантов и слушателей производит выделение сосудов и нервов, дает их всестороннюю оценку. Это требует особой подготовки профессорско-преподавательского состава, поскольку во время занятия необходимо не только найти, выделить и продемонстрировать все необходимые структуры, но и охарактеризовать выявленные особенности отхождения, расположения, распределения, варианты и аномалии развития. В конце занятия курсантам и студентам дается задание допрепарировать указанную область. Это позволяет обучаемым воочию оценить послойное распределение тканей, глубину залегания артерий, вен и нервов, их взаимное расположение, отношение к костным структурам, мышцам, внутренним органам, наиболее четко и полно иллюстрирует различные варианты ветвления сосудов и нервов, а также дает возможность усовершенствовать навыки препарирования.

Для облегчения восприятия материала на кафедре подготовлены учебные пособия «Клиническая анатомия сосудов и нервов» и «Сосуды и нервы внутренних органов», которые выдержали уже несколько изданий. В первом изложен материал каждого практического занятия, указано, какие темы курсанты и студенты должны повторить, что они должны знать теоретически, уметь показать на трупе и препаратах. В конце пособия приведены оригинальные схемы, иллюстрирующие наиболее сложные для восприятия и важные для дальнейшего клинического обучения вопросы по периферической нервной системе и ангиологии: сплетения нервов, состав волокон и зоны иннервации черепных и спинномозговых нервов, основные артерии и вены.

По наиболее важным разделам ангионеврологии на кафедре проводятся семинары. На занятии по черепным нервам проводится комплексная оценка знания ядер черепных нервов, их

расположения в центральной нервной системе, мест выхода из мозга, топографии нервных стволов, состава их волокон и зон иннервации. Кроме того, при проведении опроса большое внимание уделяется знанию различных отверстий в черепе и расположенным в них сосудам и нервам. Для облегчения восприятия этой информации подготовлено пособие по «Клинической анатомии черепа».

Особенностям иннервации внутренних органов посвящено отдельное занятие по анатомии вегетативной нервной системы, на котором синтезируется материал, изученный на предыдущих занятиях. При этом в сравнительном аспекте рассматривается строение рефлекторных дуг соматической и вегетативной нервной систем, особенности симпатической и парасимпатической иннервации органов и тканей, разбираются сегментарный и надсегментарный уровни, дается характеристика метасимпатической нервной системы.

Отдельное занятие посвящено синтезу знаний по морфологии лимфатической и иммунной систем, а также особенностям кровообращения плода. При этом изучается строение лимфоциркуляторного русла, основные лимфатические стволы и протоки, центральные и периферические органы иммунной системы. Особое внимание уделяется знанию расположения лимфатических узлов и путей оттока лимфы, подчеркивается их значение для метастазирования опухолей. Знание особенностей кровообращения плода позволяет глубоко осмыслить появление целого ряда аномалий развития органов сердечно-сосудистой системы.

Квинтсенцией и логическим завершением раздела является итоговое занятие по «Ангионеврологии». В соответствии с требованиями руководящих документов оно проводится в трехуровневом режиме: тестовый контроль, практическая и теоретическая части. Данное итоговое занятие представляет собой экзамен по анатомии в миниатюре. Тем самым курсанты и студенты получают возможность еще раз оценить глубину своих знаний по анатомии и степень подготовленности к экзамену. После занятия каждому из обучаемых даются конкретные рекомендации по подготовке к экзамену.

Таким образом, изучение ангионеврологии в академии и университете организовано в соответствии с государственным стандартом с оригинальными элементами вузовского компонента, улучшающими эффективность фундаментальной подготовки будущего врача. В результате курсанты и студенты приобретают не только глубокие теоретические знания, но и практические навыки, которые успешно используются при последующем клиническом обучении.

ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ

Пахомова Е.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

На современном этапе модернизации системы образования особенно актуально организовать процесс обучения таким образом, чтобы развить у обучающихся мышление и воображение, выработать внутреннюю мотивацию обучения и устойчивый познавательный интерес, сформировать систему жизненно важных и практически востребованных знаний, умений и навыков, что позволит им использовать их в дальнейшей деятельности. Преподавателями кафедры биологии факультета профориентации и довузовской подготовки с целью развития личности слушателей широко используется практикоориентированное обучение. Оно направлено с одной стороны на совершенствование ряда психологических характеристик обучающихся (внимания, мышления, мотивации), с другой стороны – на самостоятельное приобретение ими новых знаний, формирование практического опыта их применения в реальной действительности при решении жизненно важных задач и проблем, развитие мировоззрения и творческого потенциала. В реализации практикоориентированного подхода большую роль играет учебный

процесс, который опирается на различные формы, методы и технологии обучения.

Сегодня в системе образования приоритетными становятся развивающие технологии обучения. Научить молодых людей думать, анализировать, сопоставлять, выделять главное, проявлять инициативу в получении знаний является одной из важнейших задач, рациональное и результативное решение которой состоит в осознании преподавателем значимости различных творческих технологий обучения. В данном случае перспективны исследовательская и проектная деятельность, модульное обучение, технология критического мышления, информационные технологии. Идеальной системы обучения, как известно, не существует. Поэтому наиболее целесообразным является отбор ряда методов из разных обучающих систем и применение их в определённых сочетаниях, взаимодополняющих друг друга, обогащающих выбранную систему обучения.

Изучение эффективности применения элементов различных развивающих технологий на этапе довузовского образования показало, что определяющую роль в выборе преподавателями кафедры биологии ФПДП типа обучающей системы играет характер изучаемого материала и поставленная цель образования. Важной основой в конструировании методики биологической подготовки слушателей является модульный подход, представляющий собой открытую, развивающуюся систему, состоящую из взаимосвязанных компонентов: целевого, содержательного, процессуального, результативного. В процессе обучения биологии модуль условно представляет собой законченный блок информации, необходимой для достижения поставленных конкретных дидактических целей и выполнения определённой дидактической функции. Модульный подход к построению образовательного процесса на подготовительном отделении придаёт ему черты логически последовательного и непрерывного движения. Интегративно-модульная методика изменяет характер обучения, так как ориентирована на укрупнённые дидактические единицы в раскрытии содержания, что позволяет использовать комбинирование системы организации обучения и изменять последовательность изучения материала, усиливать взаимные связи в системе «преподаватель – слушатель». Это даёт возможность обучаемому самостоятельно выбирать порядок усвоения темы учебного содержания, исходя из своих возможностей, а преподавателю – учитывать индивидуальные психологические особенности абитуриентов. Организация процесса обучения на основе интегративно-модульного подхода влияет на развитие познавательного интереса слушателей, способствует формированию самостоятельности и активности в приобретении новых знаний. Модульная методика обучения направлена на подготовку абитуриентов к вступительным испытаниям в вуз и является одним из средств совершенствования довузовского этапа биологического образования. Её формы разнообразны, а их выбор и применение отвечают целям и задачам данного этапа.

Среди инновационных педагогических идей преподаватели кафедры биологии ФПДП широко используют на практических занятиях и элементы технологии критического мышления, развивая мотивационную сферу слушателя при непосредственном обучении, в результате чего происходит формирование коммуникативной компетенции, обеспечивающей комфортные условия для их познавательной деятельности и самосовершенствования. Главная цель данной технологии – научить абитуриента самостоятельно добывать знания, развивать умения и навыки работы с теоретическим материалом, формировать своё мнение. Многочисленные приёмы технологии развития критического мышления, используемые на практических занятиях преподавателями кафедры биологии ФПДП, способствуют лучшему запоминанию изученного материала абитуриентами, повышают их мотивацию к обучению.

Применение же компьютера на практических занятиях по биологии становится новым методом организации активной и осмысленной работы слушателей, делая занятия более наглядными и интересными. В преподавании биологии на подготовительном отделении можно выделить несколько основных направлений, где оправдано использование компьютера с целью эффективной подготовки к централизованному тестированию. Это и наглядное представление объектов и явлений микромира, различных биохимических процессов, и моделирование биологического эксперимента, и система входного, промежуточного, итогового тестового контроля знаний и умений. Использование электронных средств обучения на занятиях по биоло-

гии способствует реализации принципа наглядности в обучении и значительно увеличивает доступность объяснений, за счёт обеспечения достаточным количеством разнообразия информационно-наглядного материала.

Таким образом, применяемые преподавателями кафедры биологии ФПДП различные приёмы и способы развивающих технологий помогают ускорить процесс усвоения учебного материала слушателями, развить у них логику суждений, культуру речи, интеллект, мышление, сформировать умения и навыки работы с большим объёмом материала, тем самым повысить эффективность обучения биологии и реализовать практикоориентированную направленность.

Литература:

1. Калугина, И.Ю. Образовательные возможности практикоориентированного обучения учащихся / И.Ю. Калугина. - Екатеринбург, 2000. С.25-28.
2. Бахвалова, С.Б. Особенности обучения биологии на довузовском этапе подготовки на основе интегративно-модульного подхода // Материалы методологического семинара. 12-13 ноября 2002 г. С. 119-121.
3. Загашев, И.О. Критическое мышление: технология развития. Санкт-Петербург: Альянс «Дельта», 2003. 250 с.

ИНТЕГРАЦИЯ ДИСЦИПЛИН КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

А.А. Подолинская, преподаватель,
О.Л. Гайдамака, преподаватель, Е.А. Ермолаева, преподаватель.
*УО «Витебский государственный медицинский колледж
имени академика И.П. Антонова», г. Витебск, Республика Беларусь*

На современном этапе развития науки и практического здравоохранения возрастает актуальность междисциплинарной интеграции содержания среднего специального медицинского образования. Это позволяет преодолеть противоречие между необходимостью подготовки профессионально компетентных специалистов, способных к инновационной деятельности, и реальной практикой среднеспециального образования. Сегодня среднеспециальное образование ориентируется на реализацию компетентного подхода, где в качестве результатов рассматривается не объем усвоенной информации, а способность человека действовать в различных ситуациях. Это выражается в наборе знаний, умений и навыков, которыми должен обладать выпускник любого учебного заведения и которые должны удовлетворять требованиям предъявляемым работодателем.

Изменение срока обучения на отделении «Медико-диагностическое дело» с трехлетнего на двухлетнее и последовавшее за этим уменьшение часов на дисциплины специального цикла обусловило усиление междисциплинарной интеграции по этим дисциплинам. Это позволяет формировать у учащихся способность пользоваться знаниями, приобретенными при изучении одной дисциплины для овладения знаниями, умениями, навыками другой дисциплины, сформировать основы профессиональной компетентности, добиться того, чтобы учащиеся были способны применять полученные знания в различных ситуациях.

Для достижения этих целей, а также для повышения качества подготовки учащихся, на наш взгляд, особую дидактическую ценность представляют междисциплинарные связи на основе решения задач прикладного характера. Этой тематикой занимались многие ученые – педагоги, уникальность работ которых заключается в том, чтобы оптимизировать качество подготовки специалиста посредством построения содержания одной дисциплины учебного курса на основе междисциплинарных задач.

Использование междисциплинарных задач в учебном процессе позволяет активизировать

учебную деятельность учащегося, повысить интерес учащегося к дисциплине, сформировать у него умение самостоятельной работы с информацией, определить внешние связи между дисциплинами, оценить место и значимость каждой дисциплины в подготовке выпускника, пополнить учебно-методический комплекс, найти индивидуальный подход к учащемуся через его интерес к другой дисциплине.

При установлении междисциплинарных связей важно выявить не только содержание, но и структуру учебной деятельности, так как в процессе перехода от одной дисциплины к другой в связи с изменением характера решаемых задач меняется и место, занимаемое каким-либо понятием. Использование знаний для решения новой задачи сопряжено с необходимостью размыкания ранее существовавших связей в структуре прежней дисциплины и включением информации в структуру новой дисциплины.

В этой статье мы особое внимание уделили подбору и составлению междисциплинарных задач с учетом возможности интегрируемости дисциплин. Интеграция проводилась на основе составления и решения междисциплинарных задач прикладного характера, направленных на формирование профессиональной компетентности будущих специалистов. Также мы постарались определить влияние данной интеграции на качество успеваемости в области интегрируемых дисциплин.

При решении такого типа задач центр тяжести переносится с усвоения знаний на выработку адекватных задачам способов деятельности с учетом личностного опыта учащегося, что требует обращения взгляда обучаемого в суть изучаемого явления, а это возможно, когда система строится самостоятельно, но при участии преподавателя (например, совместный поиск).

Рассмотрим в качестве примера интеграцию дисциплин специального цикла на отделении «Медико-диагностическое дело»: биохимии с клинико-биохимическими исследованиями и гематологических и общеклинических лабораторных исследований, гематологических и общеклинических лабораторных исследований и микробиологии, микробиологии и гигиены, а также гематологических и общеклинических лабораторных исследований (далее ГОЛИ), биохимии и микробиологии. Как уже отмечалось выше, междисциплинарную интеграцию мы реализуем через решение учащимися междисциплинарных задач прикладного характера, которые наиболее приближены к профессиональной сфере. Следует отметить, что с повышением уровня интеграции целесообразно использовать задачи более сложного типа, решение которых предполагает увеличение доли самостоятельной деятельности учащихся (см. приложение 1).

Интеграция проводится не только на практических занятиях по данным дисциплинам, но и при проведении теоретических занятий. Например, учащемуся предлагаются задания, решая которые, он должен воспользоваться знаниями, ранее изученными на другой дисциплине.

Следует отметить, что учащиеся в процессе обучения стали чаще применять знания, полученные в ходе изучения одной дисциплины, для решения профессиональных задач в рамках других учебных дисциплин. Также у учащихся наблюдается положительная мотивация при изучении дисциплин специального цикла. Кроме того можно констатировать повышение качественной успеваемости (далее КУ) при сдаче семестровых и государственных экзаменов по этим дисциплинам.

Результаты представлены в таблице.

	КУ за 2015/2016 учебный год, %	КУ за 2016/2017 учебный год, %	КУ за 2017/2018 учебный год, %
ГОЛИ	69	76	78
Биохимия	57	59	65
Микробиология	76	83	87

Так как интеграция является процессом и результатом взаимосвязи и синтеза разнообразных знаний о мире, основным результатом междисциплинарных связей в подготовке фельдшера-лаборанта должны стать формирование целостной личности учащегося, развития интегративного синтетического мышления, становления профессиональных знаний, умений, навыков.

Достижение данного результата будет способствовать становлению таких качеств будущих специалистов, как широкий кругозор, компетентность, профессиональная мобильность, готовность к восприимчивости современных тенденций развития медицины.

Приложение 1.

Междисциплинарные связи	Задачи
ГОЛИ и биохимия	<p>Задача №1 Пациенту поставлен диагноз: Грипп. Данный вирус у детей нарушает синтез фермента карбомаилфосфатсинтетазы. При этом возникает рвота, головокружение, судороги, возможна потеря сознания. 1. Какие изменения наблюдаются в общем анализе крови при гриппе? 2. Укажите причину наблюдаемых симптомов. 3. Нарушением какого метаболического пути обусловлены данные симптомы.</p>
	<p>Задача № 2 Пациент, 28 лет, страдает железодефицитной анемией. 1. Какие изменения наблюдаются в общем анализе крови при железодефицитной анемии? 2. Перечислите морфологические изменения эритроцитов при анемиях. 3. Каковы будут следующие показатели: сывороточное железо, общая железосвязывающая способность сыворотки крови, ненасыщенная железосвязывающая способность сыворотки крови, процент насыщения трансферрина железом, ферритин, трансферрин. 4. Укажите формулу расчета процента насыщения трансферрина железом и ненасыщенной железосвязывающей способности сыворотки крови.</p>
Гигиена и микробиология	<p>Задача № 1 В двух населенных пунктах была зарегистрирована вспышка холеры. В населенном пункте А число заболевших было в 2 раза выше чем в населенном пункте Б. Известно, что населенные пункты А и Б имеют разные источники хозяйственно-питьевого водоснабжения. Неделю назад в населенном пункте А была зафиксирована авария в системе канализации в центре бытового обслуживания, осуществляющего химчистку и стирку изделий. Результаты лабораторных исследований питьевой воды в населенном пункте А показали, что рН питьевой воды - 8,6. В населенном пункте Б рН питьевой воды составил 7,4. Объясните, чем был вызван рост заболевания в населенном пункте А.</p>
	<p>Задача № 2 В детском саду в апреле врач-гигиенист обнаружил, что детям на обед в виде гарнира был подан салат из свежей капусты. Было составлено предписание о запрете использования свежих овощей в качестве салатов. Объясните действия врача-гигиениста. Ответ обоснуйте.</p>

Таким образом, интегрированный подход в подготовке фельдшеров-лаборантов способствует повышению качества образования на отделении «Медико-диагностическое дело» и формирует основы профессиональной компетентности будущих специалистов.

Литература:

1. Глинская Е.А. Междисциплинарные связи в обучении [Текст]/ Е.А. Глинская, С.В. Титова.–3-е изд.– Тула: Инфо,2007. - 44 с.
2. Тарханова О.В. Вариант системы интеграции дисциплин как средства повышения качества обучения выпускников технического вуза [Текст] / О.В. Тарханова, Н.П. Кушакова // Дискуссия. Журнал научных публикаций. – 2016.- № 8 (71).– С. 127-133.
3. Титовец Т.Е. Междисциплинарная интеграция содержания профессионального образования как научная проблема [Текст] /Т.Е. Титовец // Интеграция образования.– 2008.- №4 (53). – С. 86-88.

ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ФИТНЕС-БОКСОМ НА УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Позняк Ж.А., Позняк В.Е.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Государственная политика Республики Беларусь направлена на здоровье белорусского народа, его физическое развитие, творческое долголетие и увеличение продолжительности жизни. Вовлечение студенческой молодежи в двигательную активность позволяет решать поставленные задачи. Однако следует отметить, что студенты, и в том числе, студенты-медики, в результате занятости, мало уделяют времени здоровью и здоровому образу жизни, таким образом, занятия по учебной дисциплине «Физическая культура» остаются их единственным союзником. В этой связи актуальным вопросом становится улучшение качества учебного процесса, что возможно путем внедрения в физическое воспитание учреждения высшего образования инновационных технологий, в том числе и фитнес-программ[1].

Цель исследования – определение влияния фитнес-бокса на уровень физического здоровья студентов 1 курса лечебного факультета УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет».

Материал и методы. Педагогический эксперимент проводился в 2017-2018 учебном году на базе УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (УО «ВГМУ»). Исследование предусматривало сравнительную оценку уровня физического здоровья (УФЗ) в начале и в конце учебного года студентов-девушек 1 курса лечебного факультета (n=60) УО «ВГМУ» (экспериментальная (ЭГ, n=30) и контрольная (КГ, n=30) группы), основное учебное отделение. Занятия в КГ проводились по учебной программе «Физическая культура» УО «ВГМУ», в ЭГ на основании учебной программы по физической культуре раздел «Фитнес-бокс» (№ УД-186/уч. от 28.09.2017).

Методы исследования: анализ литературы, антропометрия, метод индексов и функциональных проб, методы математической статистики (Statsoft STATISTICA 10).

Результаты и их обсуждение. В предыдущих работах нами было доказано, что одним из инновационных и эффективных средств в содержании физического воспитания студентов медицинского университета может выступать фитнес-бокс. В наших исследованиях под фитнес-боксом понимается направление фитнеса, где в качестве формы проведения учебного занятия используется урочная, содержание которого представлено движениями из классического, французского и тайского бокса, «замиксованных» с аэробными шагами, статическими и динамическими силовыми упражнениями; организация учебного занятия групповая. Для определения положительного влияния фитнес-бокса на УФЗ студентов-девушек был проведен педагогический эксперимент с использованием методики Г.Л. Апанасенко: жизненной емкости легких (ЖЕЛ), частоты сердечных сокращений (ЧСС), артериального давления (АД), динамометрии кисти (ДМК), индекса массы тела (ИМТ), жизненного индекса (ЖИ), пробы Мартинэ, силового индекса (СИ) и индекса Робинсона.

Полученные эмпирические данные были обработаны методом математической статистики, обобщены и представлены в виде таблицы.

Обработка эмпирических данных в начале педагогического эксперимента (таблица) позволяет констатировать, отсутствие между КГ и ЭГ значимых различий ($p > 0,05$). Установлено, что предложенное содержание учебных занятий по фитнес-боксу используемое в ЭГ на протяжении учебного года (152 учебных часа), позволило повысить средний балл УФЗ с $9,30 \pm 4,04$ до $11,87 \pm 3,67$ баллов ($p < 0,05$), в КГ эти изменения менее выражены с $7,17 \pm 4,52$ до $8,07 \pm 3,46$ баллов ($p > 0,05$). Следует отметить, что динамика наблюдалась, как в ЭГ, так и в КГ, однако статистически значимые различия зарегистрированы в большей мере в ЭГ, а именно в средних значениях ЖЕЛ, ЖИ, СИ и индексе Робинсона как внутригрупповых показателей, так и межгрупповых ($p < 0,05$).

Таблица – Динамика морфофункциональных показателей студентов-девушек 1 курса УО «ВГМУ» контрольной и экспериментальной групп в результате занятий фитнес-боксом

Показатель	КГ (n=30)		Значимость межгрупповых различий	ЭГ (n=30)	
	$\bar{X} \pm \sigma$	Значимость внутригрупповых различий		$\bar{X} \pm \sigma$	Значимость внутригрупповых различий
Масса тела, кг	59,82±8,83	t=0,00; p>0,05	t=0,44; p>0,05	58,78±9,61	t=0,70; p>0,05
	59,82±8,64		t=1,21; p>0,05	57,07±8,95	
Рост, м	164,80±5,05	t=0,21; p>0,05	t=0,55; p>0,05	165,55±5,57	t=0,13; p>0,05
	165,07±5,00		t=0,48; p>0,05	165,73±5,55	
ЖЕЛ, мл	2553,33±502,91	t=1,04; p>0,05	t=0,88; p>0,05	2456,67±327,67	t=2,75; p<0,05
	2431,67±400,10		t=2,73; p<0,05	2695,00±344,50	
ДМК, кг	25,97±3,98	t=0,78; p>0,05	t=2,97; p<0,05	29,33±4,77	t=0,19; p>0,05
	26,77±4,02		t=2,50; p<0,05	29,57±4,60	
ЧСС, уд/мин	82,13±13,40	U=412,50; p>0,05	U=416,00; p>0,05	80,80±10,66	U=352,00; p>0,05
	80,80±11,67		U=362,00; p>0,05	77,20±7,80	
АД, мм.рт.ст	111,83±10,79	U=386,00; p>0,05	U=361,50; p>0,05	114,33±6,79	U=359,00; p>0,05
	113,57±7,96		U=403,00; p>0,05	112,30±6,62	
ИМТ, ус. ед.	363,03±53,44	U=444,50; p>0,05	U=382,50; p>0,05	354,14±49,72	U=406,50; p>0,05
	362,29±50,65		U=324,00; p>0,05	343,63±46,20	
ЖИ, ус. ед.	43,07±8,02	t=0,87; p>0,05	t=0,25; p>0,05	42,58±7,37	t=2,83; p<0,05
	41,28±7,98		t=3,37; p<0,05	47,91±7,23	
СИ, ус. ед.	43,99±7,29	t=0,72; p>0,05	t=3,09; p<0,05	50,69±9,35	t=0,76; p>0,05
	45,44±8,34		t=3,19; p<0,05	52,47±8,75	
Индекс Робинсона, ус. ед.	91,76±16,95	t=0,04; p>0,05	t=0,18; p>0,05	92,50±14,06	U=316,50; p<0,05
	94,38±13,38		t=0,23; p>0,05	96,22±9,72	
Проба Мартине, ус. ед.	91,07±30,71	U=292,50; p<0,05	U=251,50; p<0,05	73,66±15,33	U=371,00; p>0,05
	73,00±18,86		U=326,00; p<0,05	63,00±10,37	
УФЗ, баллы	7,17±4,52	t=0,87; p>0,05	t=1,92; p>0,05	9,30±4,04	t=2,57; p<0,05
	8,07±3,46		t=4,12; p<0,05	11,87±3,67	

Примечание – $\bar{X} \pm \sigma$ среднее арифметическое и стандартное отклонение, t – критерий Стьюдента, U-критерий Манна-Уитни.

Выводы. В целом полученные результаты констатируют о положительном влиянии раздела «Фитнес-бокс» на уровень физического здоровья студентов-девушек УО «ВГМУ» (p<0,05), это позволяет рассматривать данное содержание занятия по учебной дисциплине «Физическая культура» как одно из эффективных средств решающих оздоровительные задачи физической воспитания студентов.

Литература:

1. Коледа, В. А. Основы физической культуры : учеб. пособие / В. А. Коледа, В. Н. Дворак. – Минск : БГУ, 2016. – 191 с.

ПРОВЕРКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ В ФОРМАТЕ ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА

Поплавец Е.В., Редненко В.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Вопрос качественной и эффективной подготовки медицинских кадров на сегодняшний день является очень актуальным. Общеизвестно, что совершенствовать подготовку специалистов позволят компетентностный подход к образовательной деятельности, т.е. формулирование целей обучения учащегося (его компетенций), позволяющих успешно осуществлять профессиональную деятельность с обязательным созданием условий в процессе обучения для воспроизведения этой деятельности и ее элементов. Реализовывать этот подход позволяют различные формы обучения, в том числе и отработка практических навыков и умений на различных симуляторах и тренажерах, и использование «стандартизированных пациентов», т.е. заранее подготовленных актеров, способных симулировать ту или иную патологию.

Такие формы обучения уже достаточно давно используются в нашем университете, и в 2017-2018 учебном году впервые было принято решение проверить профессиональные компетенции выпускников на одном из этапов выпускного государственного экзамена по хирургическим болезням в формате ОСКЭ (объективного структурированного клинического экзамена). ОСКЭ – это средство оценки, основанное на принципах объективности и стандартизации, которое позволяет обученным экзаменаторам оценить знания экзаменуемого по стандартизованным шкалам оценки.

Подготовка к новой форме экзамена проходила на протяжении всего учебного года. Была создана рабочая группа в составе руководителя группы, заместителя руководителя группы, экзаменаторов, специалистов симуляционного обучения, инженеров, учебно-вспомогательного персонала, стандартизированных пациентов. Было проведено проектирование содержания и методик проведения экзамена, определение количества станций (в этом году их было 12), сформирована «цепочка» ОСКЭ (подбор последовательности прохождения станций с учетом их сложности и временных затрат на их прохождение), разработана система звукового оповещения времени начала и окончания работы на станции.

Подготовлены паспорта (описания) станций с указанием требований к помещению (площадь, наличие умывальника, освещение, медицинская мебель, офисная мебель и др.); названием конкретных тренажеров и/или стандартизированных пациентов; перечнем компьютерной, мультимедийной, медицинской техники и расходных изделий, необходимых для отработки практических навыков и т.д. Проводилась подготовка помещения станций, оснащение их согласно разработанному перечню; разрабатывались методические рекомендации для учебно-вспомогательного персонала по подготовке (расположению) материально-технического оснащения на станциях.

По отдельной программе проводилось обучение стандартизированных пациентов выполнению сценариев, организованы пробные занятия, тренировки, при необходимости проводилась корректировка сценариев, после чего стандартизированных пациентов представляли экзаменаторам.

Разрабатывались инструменты оценки профессиональной деятельности на станции (чек-листы, рейтинговые шкалы, программно-технические комплексы) со стандартизированной методикой оценки. Готовились раздаточные и информационные материалы, необходимые для размещения на станциях согласно сценариям: результаты инструментальных и лабораторных исследований, представляемых экзаменуемому по сценарию (в напечатанном или демонстрируемом на экране варианте), задания, представляемые перед входом на станцию, бланки ответов (листы назначений, листы историй болезни, бланки направлений и т.д.). Определялась

система регистрации студентов на экзамене, порядок сбора информации со станций и т.д.

В день экзамена все студенты проходили все 12 станций, отражающих клинические ситуации, с которыми наиболее часто сталкиваются врачи в процессе работы. На 1-й станции экзаменуемый в роли дежурного врача районной больницы в приемном покое обследовал пациента с острой хирургической патологией, который был только что доставлен машиной скорой помощи. На 2-й – необходимо было оформить медицинскую документацию: историю болезни, лист назначений по пациенту, обследованному на первой станции. На станции № 3 предлагалось интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, обосновать и поставить клинический диагноз. На 4-й станции будущие врачи выполняли хирургические манипуляции: демонстрировали технику наложения и снятия швов, остановку кровотечения в ране путем прошивания и перевязки сосуда и др.

На станции № 5 врачи скорой помощи спасали пострадавшего на месте происшествия. На станции № 6 демонстрировали навыки скринингового обследования пациентов для выявления онкопатологии на ранних стадиях, включая пальпацию молочных и щитовидной желез, ректальное исследование. Станция № 7 позволяла выявить уровень профессиональных компетенций по урологии.

Станция № 8 была полной имитацией палаты интенсивной терапии, где дежурный врач районной больницы должен был стабилизировать пациента, находящегося в состоянии шока. В качестве пациента использовался робот с меняющимися жизненными показателями (поведения, физиологических звуков, ЭКГ, пульса, сатурации кислорода, АД, количества углекислого газа в выдыхаемом воздухе, частоты дыхания) в зависимости от оказываемой медпомощи. Причем, экзаменуемые не могли видеть экзаменатора, который следил за процессом оказания помощи через систему видеонаблюдения. В качестве помощника врача на этой станции присутствовал конфедерат (симулированный коллега). Студент давал указания о выполнении необходимых манипуляций, называл лекарственные средства, дозу, порядок, путь введения и т. д. Конфедерат, не делая подсказок, выполнял указания экзаменуемого (даже в случае, если в них не было необходимости). Результат своей работы экзаменуемый мог оценить по изменению параметров на мониторе пациента.

На 9-й станции экзаменуемые демонстрировали навыки сердечно-легочной реанимации с проведением дефибрилляции, а на 10-й – восстановление проходимости дыхательных путей у детей и взрослых, в т. ч. посредством проведения пункционной или хирургической коникотомии, установки лицевой или ларингеальной маски, интубации трахеи.

Важную профессиональную компетенцию демонстрировали экзаменуемые на станции № 11 – в качестве дежурных врачей проводили переливание крови и ее компонентов пациенту. И, наконец, на 12-й станции стояла задача оказать помощь пациенту при остром пероральном отравлении, в рамках которой необходимо было провести зондовое промывание желудка.

Все выпускники успешно выдержали экзамен и показали свои профессиональные компетенции как при работе с пациентом и заполнение медицинской документации, так и выполнении медицинских манипуляций.

По завершению экзамена студентам предлагалось пройти анкетирование на сайте университета. 92% опрошенных поддерживают идею внедрения симуляционного обучения в учебный процесс, причем, наиболее важной причиной этого считают невозможность отработать инвазивные навыки на пациентах и возможность многократного повторения навыка до полного его освоения, а так же возможность отработки редко встречающихся в клинической практике практических навыков. 77% опрошенных ответили, что подготовка к экзамену позволила улучшить уровень практической подготовки, при этом большинство отметило, что ОСКЭ был более сложным, по сравнению с другими видами экзамена, но более объективным.

В итоге проделанной работы можно сделать вывод, что внедрение в учебный процесс подготовки медицинских кадров симуляционных технологий на всех этапах непрерывного медицинского образования будет способствовать повышению профессиональных компетенций выпускников, что в свою очередь приведет к снижению врачебных ошибок, уменьшению осложнений и повышению качества оказания медицинской помощи населению.

ОПЫТ ЭЛЕКТРОННОЙ РЕГИСТРАЦИИ СТУДЕНТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Поплавец Е.В., Редненко Л.И., Талаш О.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Использование технологии объективного структурированного экзамена (ОСКЭ) является одним из наиболее эффективных методических инструментов определения профессиональной компетентности обучаемых в медицинском вузе. В 2017 и 2018 годах этап сдачи практических навыков на государственном экзамене по хирургическим болезням проходил по технологии ОСКЭ. Наш опыт показал, что ОСКЭ, являясь наиболее надежным и валидным инструментом аттестации медицинских специалистов, в то же время представляет и наиболее сложную и трудозатратную технологию аттестации, требующую высокого уровня методического и технического обеспечения, а так же специальной подготовки обучаемых и экзаменаторов.

Одной из сложных проблем является организация самого процесса экзамена, так как формат экзамена предполагает прохождение всеми студентами всех «станций» (учебных точек), при этом обеспечив непрерывную работу станций и смену студентов и учебных групп в течение всего дня экзамена. На отдельных станциях контроль деятельности студента проходил из точки удаленного доступа, без непосредственного контакта студента и экзаменатора.

В связи с этими особенностями, при организации экзамена мы столкнулись с проблемой регистрации студентов на «станциях» (на экзамене 2018 года их было 12), сбора информации о выставленной оценке на станциях, выставления результирующей оценки, оперативного доведения оценки до экзаменуемых.

Решение данной проблемы было осуществлено путем проведения электронной регистрации студентов, формирования электронной базы оценок на станциях, предоставления студентом информации по выставленным оценкам в режиме on-line.

До проведения экзамена был составлен график прибытия студентов на экзамен, который выдерживался в течение всего экзаменационного дня с точностью до 5 минут. Студенты прибывали за 20 минут до начала экзамена и проходили электронную регистрацию с выдачей идентификационных номеров. Данный номер закреплялся на бэйдже студента. После регистрации проводилось заключительное консультирование по началу (с какой станции студент должен начать экзамен) и порядку движения на маршруте ОСКЭ. В комнате ожидания была вывешена таблица соответствия регистрационного номера и номера станции.

За 5 минут до начала экзамена экзаменуемый занимал место перед входом на соответствующую станцию и знакомился с заданием. После подачи команды начала экзамена, студент входил на станцию и называл свою фамилию и регистрационный номер. Преподаватель, находящийся на станции или из удаленного доступа, помечал данную информацию в чек-листах, бланках, сводных ведомостях.

После завершения экзамена экзаменуемый сдавал регистрационный номер. Через 5 минут после завершения экзамен одной группы (12 человек) информация со станций в виде сводных ведомостей и сопутствующей документации (чек-листов и бланков ответов) поступала на пункт регистрации, где она вносилась в базу данных с on-line доступом для всех студентов. Подсчет результирующей оценки проводился автоматически. Через 15-30 минут после экзамена студент мог видеть свою оценку на каждой станции и результирующую оценку за данный этап экзамена. Студент мог видеть только свою оценку.

Таким образом, данная система электронной регистрации студентов значительно сократила временные затраты на их регистрации на каждой станции, сбор, обобщение данных, а в последующем и их анализ. Перспективной задачей является организация предоставления информации экзаменаторами со станций в пункт регистрации (секретарю экзаменационной комиссии) в on-line режиме.

РОЛЬ МУЗЕЯ В ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОМ ПОДХОДЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Н.Н. Почуева, В.Р. Иманова, Борзилова О.Х.
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Изучение морфологии человеческого тела, как в норме, так и при патологии возможно без натуральных препаратов. Поэтому наряду с инновационными технологиями ведущее значение сохраняют традиционные формы обучения [2], одной из которых является анатомический музей. Музеи играют существенную роль в подготовке будущих специалистов, ведущим методом при изучении анатомии является визуализация. Грамотное изготовление музейных макропрепаратов представляет собой информативный трудоемкий процесс и является важной задачей при организации учебного процесса. Поэтому неопределима роль музея в образовательном процессе на кафедре нормальной анатомии человека.

Именно в стенах музея студенты имеют возможность закрепить и усовершенствовать полученные знания на натуральных препаратах. Музей кафедры анатомии основан уже в 1932 году. Он располагается на третьем этаже анатомического корпуса БГМУ и представляет современную экспозицию макропрепаратов по разным модулям дисциплины, таких как остеология, артосиндесмология, миология, спланхнология, ангиология, неврология, эстеziология, имеется раздел эмбриологии с аномалиями развития и тератология. Одно из направлений работы музея учебно-методическое. Во время практических занятий преподаватели демонстрируют музейные препараты; студенты имеют возможность изучать натуральные макропрепараты во время самостоятельной работы. Экспозиция музея пополняется новыми препаратами, изготавливаемыми сотрудниками кафедры и студентами под руководством преподавателей. Каждое посещение музея повышает интерес будущих врачей к выбранной ими профессии, стимулирует их познавательную активность, пробуждает интерес к препарированию, формирует профессиональные компетенции [3]. Приобщение к культуре музейного дела проводится и на заседаниях студенческого научного кружка кафедры, где студенты выступают с докладами о методике изготовления музейных препаратов, проводят творческие конкурсы по моделированию, декоративно-прикладному искусству. При этом большое внимание уделяют изучению дополнительной литературы, качественному мультимедийному оформлению доклада, учатся ораторскому искусству, отвечают на дискуссионные вопросы, что имеет немаловажное значение при подготовке будущего врача, прививая им коммуникативные навыки. В музее проводится один из этапов традиционной ежегодной олимпиады по анатомии на знание препаратов.

По данным американских исследователей R. Karnikau F. McElroy выявлены следующие закономерности обучения: «Человек запоминает 10% прочитанного; 20% - услышанного; 30% увиденного, 50 % - увиденного и услышанного; 80 % - того, что говорит сам; 90% - того, до чего дошел сам» [1]. Именно изготовление музейных препаратов и реставрация экспонатов повышают познавательные возможности студентов и формируют у них профессиональные компетенции и обеспечивают самореализацию творческого потенциала.

Культурно-просветительское направление музея заключается в проведении познавательных экскурсий во время «Дня открытых дверей» для абитуриентов, школьников города Уфы и районных школ республики Башкортостан, Челябинской области, а также студентов биологических факультетов вузов, художественных школ, студентов факультета скульптуры и графики БГПУ имени М. Акмуллы. Такие экскурсии закладывают основу для выбора будущей профессии медицинского работника. Экспозиция аномалий развития плода, возникших под влиянием неблагоприятных факторов и генетических нарушений, заставляют посетителей задуматься не только о своем здоровом образе жизни, поведении в обществе, но и проводить просветительскую работу на эту тематику среди населения.

Организм в процессе индивидуального развития претерпевает существенные изменения, которые в большей степени связаны с развитием заболеваний. В связи, с чем особая роль в

формировании профессиональных компетенций будущего врача отводится изучению как нормальной, так и патологической анатомии. В музее кафедры анатомии имеется большое количество патологоанатомических препаратов, которые экспонируются по нозологическому принципу. Изучая подобные экспонаты студенты приобретают начальные знания о патологических процессах в различных органах и системах, прослеживая динамику качественных изменений органов при различных нозологиях, отражая их в научных студенческих работах.

Анатомия человека неразрывно связана с патологической анатомией и является ее структурно-функциональной составляющей. Музейное дело обеспечивает преемственность морфологических дисциплин и является базой естественнонаучных познаний, необходимых для обеспечения клинической диагностики, разработки профилактических мер и методов лечения заболеваний в будущей профессиональной деятельности врача.

Литература:

1. Зайцева О.Е. Рахманова Р.Т., Биккинина Г.М. «От пассивного к интерактивному...» «Инновационные технологии в формировании профессиональных компетенций специалиста»: материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Уфа: Издательство ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2015. С.149.

2. Павлов В.Н. «Инновационные образовательные технологии в вузе». «Инновационные технологии в формировании профессиональных компетенций специалиста»: материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Уфа: Издательство ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2015. С 3 - 4.

3. Соколов Д. А., Мнихович *М. В., Дробышев В. И., Спицин В. В., Минасян В. В. «Элементы музейной педагогики в образовательном процессе на кафедрах нормальной и патологической анатомии». «Инновационные технологии в преподавании морфологических дисциплин»: материалы международной научно-методической конференции. Выпуск 1. –Уфа: Издательство ГБОУ ВПО БГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. С - 378.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН: ПРОВЕРКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Редненко В.В., Талаш О.В., Редненко Л.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Главной целью организации государственного экзамена для выпускников лечебного факультета была оценка клинических компетенций в условиях, приближенных к реальной профессиональной деятельности врача.

Организация нашего экзамена отличалась от традиционной. Применяемая нами технология носит название «объективный структурированный клинический экзамен» (ОСКЭ), когда сдача экзамена проводится в специально оборудованных учебных помещениях – «станциях», - больничной палате и палате интенсивной терапии, манипуляционной, перевязочном кабинете и кабинете поликлинического приема, приемном отделении больницы, на месте происшествия.

Все профессиональные компетенции, условно можно разделить на 3 группы: работа с пациентом, медицинские манипуляции и заполнение медицинской документации.

На тех станциях, где необходима коммуникация с пациентом, в качестве пациента мы использовали «стандартизированного пациента», специального актера, имитирующего состояние пациента по клиническому сценарию.

Если нам необходима была обратная реакция пациента на действия врача, в качестве пациента нами был использован пациент-робот, с меняющимися жизненными показателями (поведения, физиологических звуков, ЭКГ, пульса, сатурации кислорода, АД, количество углекисло-

го газа в выдыхаемом воздухе, частоты дыхания) в зависимости от оказываемой медицинской помощи.

Заполнение медицинской документации проводилось на бланках, используемых в реальной практике организаций здравоохранения.

Медицинские манипуляции демонстрировались на специальных фантомах, манекенах и тренажерах.

На экзамене происходила не оценка ответа на вопрос, а оценка профессиональных действий в определенной клинической ситуации. Более того, экзаменуемому запрещено вообще разговаривать с экзаменатором, что-либо объяснять ему.

Золотым стандартом является вообще отсутствие экзаменатора на станции. При этом наблюдение осуществляется с использованием стекла односторонней прозрачности или видеокамер.

Профессиональная деятельность врача это работа команды, включающей врачей разных специальностей, среднего медицинского персонала. Мы учитывали эти аспекты при оценке профессиональных компетенций выпускников.

Впервые в этом году на экзамене ввели новое действующее лицо – «конфедерата», симулированного коллеги. Конфедерат на станции «Оказание помощи при шоке» находился в течение всего отведенного времени и исполнял роль квалифицированной медицинской сестры. Конфедерат не проявлял инициативы и выполнял указания экзаменуемого (даже в случае, если в них не было необходимости). Кстати, роль конфедерата на этой станции у нас исполняла реальная медицинская сестра с десятилетним стажем работы.

Еще один важный вопрос – это объективность оценки профессиональных компетенций. Объективность аттестации – наиважнейший аспект учебного процесса, которому мы уделяем особо пристальное внимание. Одной из причин внедрения технологии ОСКЭ явилась потребность в повышении объективизации результатов оценки практических компетенций.

Объективность оценивания достигается комплексом различных факторов. Во-первых, большим количеством (12) оцениваемых профессиональных компетенций, включающих десятки практических навыков. Во-вторых, принципом «все сдают все», а не случайный вопрос в билете. В-третьих, использование объективных инструментов оценки, где компоненты оценивают планомерно и структурировано, таких как, чек-листы и рейтинговые шкалы. В-четвертых, использованием аппаратных средств оценки, встроенных в симуляторы роботов-пациентов и медицинской техники. В-пятых, оценкой не только знаний, а именно профессиональных компетенций, включающих интеграцию когнитивных, психомоторных и эмоциональных навыков. В-шестых, документирование процесса экзамена, с сохранением информации по каждому студенту и станции в базе данных.

Наибольшие сложности в организации экзамена лежали в плоскости методического обеспечения: разработка клинических задач, чек-листов и рейтинговых шкал, паспортов станций, где было учтено все, начиная от пациентов или роботов, до ватных шариков и контейнеров для утилизации медицинских отходов. Много времени и труда затрачено на подготовку стандартизированных пациентов и конфедератов.

Вызвала определенную сложность и организация самого экзамена. Кроме времени работы на станциях необходимо было определить время для прибытия на экзамен, проведения брифинга, регистрации, перемещения между станциями, сбора информации со станций и внесения их в базу данных, выставление оценок. Данные временные интервалы были выверены до секунды. Чтобы обеспечить синхронное параллельное движение студентов при прохождении цепочки из 12 станций, а также для обеспечения бесперебойной работы на каждой станции, был подготовлен звуковой файл (трек) с записью голосовых команд, автоматически транслирующихся на каждой станции и в коридоре через установленные промежутки времени.

Впервые применялась on-line система регистрации студентов, где после экзамена каждый экзаменуемый мог ознакомиться не только с общей оценкой, но и узнать результаты работы на каждой станции.

В ближайшие годы возможным является переход этапа сдачи практических навыков государ-

ственных экзаменов на методику ОСКЭ. Актуальным является разработка общереспубликанского положения по ОСКЭ и стандартизированным пациентам, совершенствование нормативных документов по учету учебной нагрузки экзаменаторов при проведении ОСКЭ, порядка оплаты труда стандартизированных пациентов, межвузовская интеграция по созданию единых методик выполнения практических навыков (эталонов), паспортов станций, чек-листов и методик оценки. Все это позволит нам повысить практикоориентированность обучения и уровень профессиональных компетенций выпускников медицинских университетов Республики Беларусь.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОТОКОВ ДВИЖЕНИЯ НА МАРШРУТЕ ОСКЭ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СТАНЦИЙ И ЗВУКОВОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ МЕНЕДЖМЕНТА.

Редненко В.В., Талаш О.В., Редненко Л.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Как альтернатива существовавшим методам оценки, основанным на решении клинических задач, явился, разработанный R.M. Harden, ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен (Objective Structured Clinical Examination – OSCE), один из наиболее эффективных инструментов, позволяющих проводить проверку на всех уровнях компетентности.

Несмотря на свою 35-летнюю историю, формат экзамена остается до сих пор актуальным и одним из самых признанных в мире. ОСКЭ стал рутинным методом оценки практически во всех медицинских школах Европы и США. Подобный формат экзамена с некоторыми модификациями используется и при проведении лицензирования медицинских работников в нескольких странах мира (в частности, в Канаде, США, Южной Корее). В последние годы ОСКЭ активно внедряется в медицинских вузах и организациях, занимающихся аккредитацией медицинских специалистов в Казахстане и России.

В течение последних трех лет данная форма экзамена активно внедряется в нашем университете. С использованием ОСКЭ проводится аттестация студентов 6 курса, а так же контроль уровня профессиональных компетенций («срез» уровня практических навыков) на 4-6 курсах.

Одним из ключевых понятий ОСКЭ является «станция» – учебное место, на которой студент выполняет заранее определенные навыки. ОСКЭ состоит из нескольких станций, находящихся в разных помещениях. Мы включали в экзамены 8-12 станций равной продолжительности. При этом пропускная способность ОСКЭ зависит не от количества станций, а от длительности работы на одной станции плюс время перехода между станциями. При этом сбой движения на маршруте (ошибка нарушения последовательности посещения станции студентом, не соблюдение временных параметров работы на станции) приводит к необходимости использования дополнительного времени для корректировки данных ошибок, значительно удлиняет время прохождения экзамена и приводит к срыву графика экзамена для учебных групп.

Для визуализации станции нами вначале были использованы указатели движения и названий станций, размещенные на стенах и дверях этажа, где проводился экзамен. В процессе экзамена было выявлено, что данной визуализации станций не достаточно. Студенты в состоянии экзаменационного стресса зачастую пропускали указатели. Для решения проблемы повышения степени визуализации станции, нами были изготовлены специальные указатели в виде стендов треугольной формы, размещенных перпендикулярно стене с номерами и названиями станций. Данные стенды, индикаторы станций, были видны из любой точки маршрута, что сразу же исключило ошибки движения по маршруту ОСКЭ.

Для организации временного менеджмента работы на станции инженерами нашего центра была разработана и смонтирована система звукового сопровождения процесса экзамена. Заранее все станции и коридор были оборудованы динамиками («спикерами»), которые трансли-

ровали заранее разработанные команды. Очередь команд начала, завершения работы, а так же временной ориентации, в сопровождении специфических звуков привлечения внимания, были синтезированы и записаны в виде компьютерного звукового файла со строго выверенными временными отрезками. С началом экзамена запускалась данная запись, которая без привлечения сотрудников центра, регулировала длительность и последовательность работы на станции и переходов между ними.

Таким образом, разработанная и созданная система визуализации станций и звукового сопровождения менеджмента позволила провести экзамен по технологии ОСКЭ без срывов согласно разработанным графикам, минимизировать временные затраты на проведение экзамена.

ЛАБОРАТОРИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Ржеусский С.Э.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Современное общество представляет собой мир высокой конкуренции. Одной из сфер такой конкуренции является рынок труда фармацевтических работников, куда после окончания университета и отработки по распределению попадают выпускники фармацевтических факультетов. На этом рынке молодые специалисты вынуждены конкурировать не только с нашими выпускниками прошлых лет, но и с гражданами Российской Федерации, Украины и ряда других стран, работающими на территории Республики Беларусь [1].

В современном понимании конкурентоспособность, это не столько «быть лучшим», сколько «быть уникальным». Успеха в большей степени достигают не те, кто умеют делать что-то лучше других, а те, кто обладают уникальными навыками или умениями, уникальными знаниями.

С целью повышения конкурентоспособности и совершенствования формирования профессиональных компетенций выпускников фармацевтического факультета Витебского государственного медицинского университета, а также в целях создания необходимых условий для реализации Государственной программы «Образование и молодежная политика» на 2016-2020 годы, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь, были организованы лаборатории профессионального мастерства.

Особенностями работы лаборатории «Фармация», по сравнению с лабораториями лечебного факультета, являются:

- отсутствие внешних инструментов для мотивации студентов. На фармацевтическом факультете нет ординатуры, для поступления в которую студенты лечебного факультета должны посещать лабораторию;

- большое разнообразие кафедр фармацевтического факультета, принимающих участие в работе лаборатории;

- выполнение большинством студентов, посещающих занятия лаборатории, дипломных работ. На момент начала работы лаборатории они уже выполняли научные работы.

Все занятия лаборатории были разбиты на 4 модуля: «Нанотехнологии в медицине», «Основы доказательной медицины», «Фармацевтическая разработка» и «Маркетинг». По результатам анкетирования, которое было проведено в мае 2018 года, оценка студентами модулей по пятибальной шкале составила от 4,0 (модуль «Основы доказательной медицины») до 5,0 (модуль «Маркетинг»).

В работе лаборатории принимали участие студенты 4 курса. На 5 курсе занятия не проводились, поскольку в 10 семестре студенты фармацевтического факультета уезжают на практику. Средняя посещаемость занятий в зависимости от модуля составляла до 10-11 человек (модуль «Маркетинг»).

Занятия лаборатории проводились на базе кафедр фармацевтического факультета, отраслевой химико-фармацевтической лаборатории и вивария ВГМУ.

Главными проблемами в работе лаборатории было отсутствие свободного времени у студентов, поскольку по вечерам они были заняты на курсах по выбору, и отсутствие внешней мотивации.

Для решения второй проблемы было принято решение о широком использовании принципов демократизации управления и улучшения коммуникации. На протяжении всего семестра со студентами велся тесный диалог. Перед началом каждого модуля совместно определялись вопросы, представляющие наибольший интерес, после чего собиралась «обратная связь». На занятиях большое внимание было уделено ответам на вопросы.

Для обеспечения оперативного обмена информацией, кроме размещения информации в СДО, в социальной сети Вконтакте была создана группа и общий чат. Перед каждым занятием в чате и на главной странице группы публиковалась краткая информация по теме занятия, напоминалась дата и место его проведения.

По результатам анкетирования было установлено, что на первом месте по важности для студентов была тема лекции (4,9 балла), а на втором месте – личность преподавателя (4,6 балла). Понимая важность личности в образовательном процессе, перед приходом каждого нового преподавателя студентам предлагалась краткая информация о нем, акцентирующая внимание на его заслугах и достижениях, а главное, поясняющая, почему именно этот человек является специалистом по данной научной теме. Опросы студентов показали, что данный подход способствует повышению авторитета преподавателя, а значит – увеличивает посещаемость занятия и интерес слушателей.

Результаты работы лаборатории были положительно оценены студентами. Ближе к концу семестра посещаемость выросла и большинство тех, кто посещал занятия в весеннем семестре 4 курса, подали заявки на участие в работе лаборатории на 5 курсе.

Лаборатория профессионального мастерства «Фармация» дает студентам дополнительные знания и умения, не входящие в объем учебной программы. Эти знания могут стать тем конкурентным преимуществом, с помощью которых молодые специалисты смогут найти себя в жизни и получить преимущества при устройстве на работу и достичь успеха в профессиональной деятельности.

Литература:

1. Церковский, А.Л. Современные взгляды на проблему конкурентоспособности / А.Л. Церковский // Вестник ВГМУ. – 2016. - №1 (том 15). – С. 114-127.

ВНЕДРЕНИЕ ПРАКТИКИ НАСТАВНИЧЕСТВА КАК НЕКЛАССИЧЕСКОГО МЕТОДА ИЗУЧЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Ризаева Н.А., Мурсалова Айгун Натиг кызы, Багаев Н.С.,
Эль-Тарави Ясмин Ахмед Али

*ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), г. Москва, Российская Федерация*

Анатомия – первая серьезная дисциплина, с которой сталкивается студент в самом начале своего учебного пути, на первом курсе. Точные знания формы и строения человеческого тела позволяют создавать правильное представление о здоровье и болезни, о профилактике и лечении больных. Однако студентам тяжело адаптироваться к новой обстановке, к смене ритма жизни на университетский, многие из них испытывают повышенную усталость, часто находятся в стрессовом состоянии. Все эти факторы сказываются на качестве изучения дальнейшего материала и приводят к возникновению пробелов в знаниях.

Отсюда возникает необходимость внедрения в образовательный процесс новых, неклассических подходов преподавания и изучения фактологического материала. Одним из возможных путей решения проблемы является введение методики наставничества в практику преподавания анатомии. Наша цель заключалась в оценке актуальности и целесообразности введения практики наставничества среди студентов 1 курса, а также определение перспектив развития проекта.

Для достижения поставленной цели был произведен анализ статей из баз данных MEDLINE, Scopus, Elibray с целью оценки подхода мировых учёных к методике преподавания анатомии человека. Мы проанализировали результаты экзамена по нормальной анатомии человека студентов лечебного, стоматологического, иностранного факультетов и Международной школы «Медицина будущего» (МШМБ). Для этого экзаменуемые были разделены на группы и подгруппы. Первая группа включала две подгруппы: 4 группы студентов, у которых были наставники, и 4 группы студентов, не имевших наставников. Вторая группа состояла из наставников – студентов 1 курса. В качестве тьюторов выступали не преподаватели кафедры, а студенты Международной школы «Медицина будущего» для того, чтобы студенты могли чувствовать себя комфортно в новой для них обстановке. Затем был проведен сравнительный анализ результатов экзаменов за 2016-2017 и 2017-2018 учебные годы.

Результаты экзамена по анатомии человека студентов лечебного факультета показали следующие результаты: в группе студентов, имевших наставника, наблюдалась чёткая тенденция к повышению результатов экзамена, преобладали оценки «5» (выше 73% суммарно в общей выборке), меньший процент составляла оценка «4», количество оценок «3» или «2» было минимальным (процент «троек» составлял 6%, оценок «2» - 3%). У студентов стоматологического факультета «двойки» и «тройки» вообще отсутствовали. Экзаменуемые стремились совершенствовать свои знания и навыки. Успехи в изучении мотивировали их развиваться дальше, повышая свою планку. Наставники, являясь неким образцом для подражания, стимулировали своих сверстников к активной деятельности, воспитывали в них требовательность к себе, помогали им, менее опытным, реализовывать свой потенциал. Студенты отмечали, что положительный результат во многом был связан с тем, что они не стеснялись задавать вопросы своему наставнику, могли посещать с ним анатомический музей, более того многие из них обращались за советом к своему ментору в социальных сетях. Сами наставники же чувствовали себя нужными и полезными для окружающих, а данная методика позволила им лучше понять тему и качественно запомнить её.

У академических групп, не участвовавших в проекте наставничества, наблюдалось снижение результатов экзамена. Суммарный процент оценок «5» составил приблизительно 30%, «четвёрок» - 39%, возросло количество «троек» и «двоек». Студенты данной группы не желали совершенствовать свои знания, им не на кого было равняться.

Методика наставничества имеет практическую ценность для современного преподавания нормальной анатомии человека в медицинских высших учебных заведениях, так как она улучшает качество получаемых студентами знаний, служит стимулом для углубленного изучения предмета, способствует созданию между обучающимися доверительных отношений, что является важным параметром для заложения будущих профессиональных связей.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Романов И.В., Аксенцов А.Г., Столбицкий В.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. Подготовительная часть учебного занятия по физической культуре начинается с разминки. В процессе разминки происходит подготовка организма к выполнению напряженной работы по разучиванию и совершенствованию техники движений, развитию и воспитанию физических качеств: выносливости, силы, быстроты, ловкости и гибкости.

Основа правильного построения подготовительной части с учетом грамотно подобранных средств и методов решает главные задачи всего процесса обучения.

Назначение подготовительной части занятия заключается в подготовке занимающихся к решению задач основной части, которые состоят в следующем:

–организация обучающихся, переключение их внимания на решение предстоящих двигательных задач,

–подготовка мышц к выполнению упражнений на растягивание, скручивание, разогрев и приведение в тонус всего мышечного аппарата,

–формирование навыков и умений выполнения двигательных действий с различными заданными параметрами (быстрота, количество повторений, длительность, мышечное напряжение, направление, ритм, темп и т.д.) [3].

В подготовительной части занятия основными средствами выступают построения и перестроения: различные передвижения (ходьба, бег, подскоки, танцевальные движения); общеразвивающие упражнения без предметов, с предметами и отягощениями. Эти упражнения должны выполняться занимающимися в умеренном темпе и быть направлены на общую всестороннюю подготовку опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, дыхательной систем и организма в целом [1].

В учреждениях высшего образования в начале учебного года занятия по физической культуре обычно проводятся по легкой атлетике. Подготовительная часть занятия зачастую начинается с бега. Студент на разминке должен пробегать 1,5-2 километра. Такая работа для него сложная ввиду рутинности и однообразия. Внедрение новых инструментов в подготовительную часть занятия способствует поддержанию интереса и развитию желания у студентов выполнять разминочный бег.

Цель исследования– внедрение новых инструментов в подготовительную часть занятия по физической культуре со студентами основного отделения.

Материалы и методы. В исследованиях приняли участие 91 девушка фармацевтического факультета основного отделения первого курса (45 девушек в экспериментальной группе и 46 –в контрольной группе). Организация исследования проходила в два этапа. На первом этапе была разработана, а затем и внедрена методика проведения подготовительной части занятия, на втором – прием контрольного норматива– бег на 1500 м; подсчет и сравнение результатов тестирования.

В нашей работе были использованы следующие методы исследования: анализ специальной научно-методической литературы, анализ и обобщение материалов, сопоставительный метод [2].

Результаты и их обсуждение. Первый этап исследования начался с разработки методики подготовки студентов в подготовительной части занятия. Для совершенствования и улучшения качества разминочного бега была предложена следующая методика: 250 метров бега + 10 прыжков на скакалке; 500 метров бега + 20 прыжков на скакалке + 750 метров бега + 30 прыжков на скакалке. Чередование одного вида деятельности с другим проходило без остановки, что

позволяло занимающимся во время разминки пробегать 1-2 километра и делать 50-70 прыжков на скакалке. Темп бега составлял 6 минут за 1 км дистанции, интенсивность прыжков через скакалку составляла примерно 10 прыжков за 10 секунд. ЧСС у студентов при выполнении такой работы приблизительно была: на 1-2 занятиях – 60-170 ударов в минуту, на 3-6 занятиях пульс снизился до 140-150 ударов в минуту. Эксперимент проводился с сентября по октябрь 2017 года. Всего до сдачи контрольного норматива было проведено 6 занятий.

При сдаче контрольного норматива в беге на 1500 м студенты, которые занимались по предложенной методике, пробежали без остановок, психологически были уверены, из 45 девушек, только 11 (24 %) не вложились в контрольный норматив, минимальная оценка, которого составляет 8 минут 30 секунд. Средний результат их в беге на 1500 м – 8 минут 52 секунды. Из 46 девушек, занимавшихся по классической системе подготовки, 24 (52 %) не вложились в контрольный норматив. Средний результат этих студентов в беге на 1500 м составляет 9 минут 12 секунд. Многие при сдаче норматива бега переходили на ходьбу или вовсе останавливались и не могли дойти до финиша.

Заключение. Таким образом, внедрение разных видов деятельности в разминочном беге помогло студентам с большим энтузиазмом и желанием выполнять подготовительную часть разминки. Смена вида деятельности у студентов экспериментальной группы вызвала повышенный интерес к занятиям по физической культуре, в отличие от контрольной.

В подготовительной части почти все студенты пробежали 1-2 километра без остановок на ходьбу, вследствие чего контрольный норматив бег на 1500 м был сдан успешно и с наименьшими психологическими затратами, по сравнению со студентами, занимавшихся по классической системе подготовки.

Литература:

1. Беланов, А.Э. Эффективность построения подготовительной части занятий по физической культуре в вузе/ А.Э. Беланов, Н.В. Захарова, Е.Д. Соловьев // Физическая культура, спорт и здоровье. – 2016. – № 28. – С. 7-10.

2. Романов, И. В. Развитие быстроты у студентов-медиков основного учебного отделения/ И. В. Романов, А. Г. Аксентов // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 73-й научной сессии ВГМУ (29-30 января 2018 года) : в 2 ч. Ч.2 / под ред. А. Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2018. – С.802–804.

3. Тихонов, В.Н. Современное состояние и развитие видов гимнастики: учебное пособие для студентов Вузов физической культуры / В.Н. Тихонов. – Малаховка. – 2007. – 175 с.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В КОНТЕКСТЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Рубашко И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

За последние годы доля Беларуси на рынке наукоемкой продукции значительно возросла, однако доходы в этой сфере все еще скромные, что говорит о недостаточном использовании потенциала молодого поколения. В образовании по-прежнему преувеличено значение теоретических знаний, но явно недостаточна практическая направленность. На современном же этапе развития общества целью обучения на высшей ступени должно стать удовлетворение познавательных и творческих потребностей личности, ее самоопределение и самореализация, подготовка специалистов, способных к осознанному и целенаправленному внедрению научных достижений в практику.

Все структурные подразделения Витебского государственного медицинского университета, в том числе и кафедра биологии факультета профориентации и довузовской подготовки, занимаются решением проблемы повышения роли научной деятельности в системе ценностей

молодых людей, развитию их практических навыков. Достижения науки очень быстро проникают в повседневную жизнь каждого человека, поэтому во время обучения в вузе необходимо получить опыт научно-исследовательской деятельности.

Слушатели, которые обучаются на подготовительном отделении, зачастую в школе не пробовали себя в научном творчестве, не знают основ работы с информацией, методов проведения исследований и оформления их результатов. Только у немногих молодых людей имеется такой опыт, который в дальнейшем может сильно им пригодиться. Поэтому уже на довузовском этапе обучения мы даем слушателям возможность поучаствовать в выполнении научных исследований, опубликовать работы в сборниках научно-практических конференций, выступить с докладом.

Преподаватели кафедры биологии факультета профориентации и довузовской подготовки используют элементы научно-исследовательской деятельности как средство стимулирования абитуриентов к более глубокому изучению предмета, повышения их познавательной активности. В процессе такой работы закладываются важные для любой личности компетенции: самостоятельно получать информацию из большого числа источников, анализировать ее, выдвигать гипотезы, разрабатывать план исследования, на практике отрабатывать методику проведения исследования, формулировать выводы.

На практических занятиях по биологии преподаватели используют информацию о новейших научных разработках и достижениях в сфере биологии, медицины, фармакологии, подводят молодых людей к пониманию того, что открытия внедряются в практику, работают на перспективу. Так большой интерес вызывает материал об использовании в медицине лазеров нового поколения, создании иммунокорректирующих, антианемических, противоопухолевых препаратов, лекарств для лечения алкогольной зависимости, испытании трансгенных растений и многое другое. Это также способствует развитию интереса слушателей к инновациям в области биологических знаний, стремлению узнать что-то новое, а в будущем, возможно, и самому заняться наукой.

Научно-исследовательская деятельность на факультете профориентации и довузовской подготовки включает в себя следующие этапы работы: выбор темы, изучение теоретического материала, подбор методов исследования, анализ и обобщение полученных результатов, формулирование выводов. Темы для исследований подбираются с учетом интересов слушателей и их возможностей, практической значимости работы. Сложным для вчерашних школьников является постановка гипотезы и определение цели исследования, выбор методов. Здесь очень важна роль преподавателя как научного консультанта. При выполнении исследования слушатели учатся обрабатывать большой объем научной информации, результатов опросов, тестов, анкет, что формирует их информационную компетентность, развивает критическое мышление, умение сравнивать и анализировать, классифицировать объекты и явления, находить причинно-следственные связи. На этапе оформления результатов исследования происходит осмысление произведенной работы, его практической значимости. Обсуждение результатов работы обычно проводится в виде устного доклада перед группой, чтобы слушатели имели возможность презентовать свой труд, а затем работа отправляется на рассмотрение в комитет студенческого научного общества. Работы, соответствующие требованиям, предъявляемым к научному исследованию и оформлению его результатов, публикуются в сборнике конференции. На этом этапе важными являются такие черты личности, как ответственность за выполненную работу, самокритичность и умение выступать перед аудиторией. Результаты исследования могут быть использованы в дальнейшем на практических занятиях по биологии. Так, например, исследование на тему «Оценка уровня информированности слушателей факультета профориентации и довузовской подготовки по вопросам репродуктивного здоровья» позволило собрать интересный материал, который можно применять на практических занятиях в разделе «Биология человека». Данные, полученные слушателями в процессе проведения исследования о влиянии хронотипа на успеваемость, помогают многим обучающимся построить эффективный режим труда и отдыха.

Таким образом, использование элементов исследовательской деятельности на факультете профориентации и довузовской подготовки является важным моментом реализации практико-ориентированной направленности процесса обучения в вузе, позволяет повысить мотивацию абитуриентов на достижение наилучших учебных результатов, дает хороший результат при подготовке к централизованному тестированию по биологии, стимулирует их к дальнейшим научным поискам.

Литература:

1. http://president.gov.by/special/ru/science_ru/
2. Деева, И.И. Экологическое воспитание слушателей факультета профориентации и довузовской подготовки / И.И. Деева // Актуальные проблемы довузовской подготовки: материалы заочной методической конференции – БГМУ, 2017. – С. 52 – 55.

КАЧЕСТВО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБРАЗОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: РЕЗЕРВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ.

Сикорский А.В., Гурина Н.С.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет» г.Минск,
Республика Беларусь*

Качество высшего образования чаще всего оценивают по качеству результатов образовательной деятельности вуза, а все остальное рассматривается как необходимые условия получения этих результатов. Опыт показывает, что составляющими качества образования являются качество условий, качество процессов и качество результатов. Сегодня в республике сложилась стройная система высшего медицинского и фармацевтического образования, включающая довузовскую подготовку, обучение на I и II ступенях высшего образования и последиplomное образование. Профессиональное качество выпускника зависят от качества абитуриента и организации образовательного процесса. В соответствии с планом профориентационной работы в университет привлекаются лучшие выпускники школ и в медвузах традиционно один из самых высоких проходных баллов. Однако, проблемой остается целевой набор, а именно его организация: - не всегда формируется достаточный конкурс на выделенные целевые места, абитуриенты и их родители вынуждены курсировать между учреждениями здравоохранения или предприятиями «Фармация» и университетом, берут целевые направления на несколько специальностей и из разных областей, неиспользованные целевые направления ставят под угрозу наличие конкурса и формируют как правило более низкий проходной балл. Целесообразно осуществлять заключение договоров на целевую подготовку прямо в университете, предлагая эти бюджетные места абитуриентам с высоким баллом, не прошедшим на бюджетную форму получения образования по соответствующим специальностям.

Образовательный процесс на I и II ступенях высшего медицинского образования соответствует законодательным требованиям Республики Беларусь и отражает мировые тенденции в медицинском образовании. Имеются Государственные образовательные стандарты по всем медицинским специальностям, типовые учебные планы, учебно-методические комплексы (в том числе электронные) по каждой изучаемой дисциплине, включающие учебники или учебные пособия, курсы лекций, методические разработки для самостоятельной и аудиторной работы, тестовые задания и ситуационные задачи для самоконтроля и т.п. Это вопросы четко отслеживает Учебно-методическое объединение Министерства здравоохранения и соответствующие Учебно-методические объединения по специальностям. Вместе с тем необходимо:

1. Довести до конца работу по созданию национальных учебников. Сегодня вузовские библиотеки насыщены авторскими учебниками сотрудников университета подчас без должного перекрестного рецензирования. Необходимо на основе единого Государственного образова-

тельного стандарта по специальности иметь и единый учебник по каждой дисциплине в соавторстве ведущих ученых из разных вузов.

2. В рамках выполнения Государственной программы информатизации здравоохранения шире использовать возможности телемедицины в образовательном процессе. Сегодня студенты слушают лекции только своих преподавателей. Целесообразно чтение лекций для студентов и преподавателей вузов главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения и ведущими учеными белорусских вузов, проведение мастер-классов по отдельным темам как общенаучных, так и профильных дисциплин.

3. Создать электронную дистанционную школу молодого преподавателя для обучения методике преподавания, основам педагогики и психологии, этики и деонтологии известными учеными Республики Беларусь.

4. Стандартизация выпускной квалификационной аттестации студентов. Необходимо, наконец, создать единый банк тестовых заданий по дисциплинам государственных экзаменов и провести единое централизованное тестирование выпускников медицинских вузов (как одного из этапов экзамена). Это даст возможность оценить как уровень подготовки выпускников нашими вузами, так и возможные недостатки в нашей работе.

5. Одним из важных достижений нашей кадровой политики является государственное распределение выпускников. Сегодня мы вплотную подошли к возможности проведения электронного распределения на основе единого банка вакансий, формируемого Министерством здравоохранения. Осталось разработать единую для всех вузов систему оценки рейтинга студентов и проводить распределение в режиме on-line.

6. Развитие симуляционных технологий приобретения практических компетенций также привело к необходимости разработки стандартов симуляционного обучения, единых учебных пособий и методик вплоть до использования телемедицины. По-видимому, следует подумать о создании кафедр симуляционного обучения.

7. Шире использовать практику заключения договоров о взаимодействии учреждения образования с организациями-заказчиками кадров в соответствии с пунктом 6 статьи 210 и пунктом 2 статьи 64 Кодекса Республики Беларусь «Об образовании», которые предоставляют возможность заключения договора подготовки специалиста на платной основе между учреждением образования и гражданином, а также юридическим лицом, осуществляющим оплату стоимости обучения.

Решение указанных проблем будут способствовать повышению качества высшего медицинского и фармацевтического образования в нашей стране.

ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРЕДМЕТОВ НА ПЕРВЫХ КУРСАХ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Соболева Л.В., Немцов Л.М., Ольшанникова В.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Реформы образования в Республике Беларусь требуют существенно изменять образовательные программы в высшей школе. Изменяется структура и формы обучения студентов, в том числе в медицинских вузах. Конечно, результат образовательной деятельности вузов зависит от качества студентов, принятых на первый курс. Современный студент обладает значительным объемом знаний. Но главное, чему он должен научиться – самостоятельно получать знания, уметь работать с большими массивами информации, применять знания, навыки в практической деятельности.

Современный компетентностный подход требует сближения образовательного процесса и профессиональной деятельности. Увеличивается доля самостоятельной работы студента в общем объеме программы. Внеаудиторная работа включает непрерывное профессиональное

образование (в том числе в медицинских учреждениях), саморазвитие и совершенствование.

Большую роль в подготовке будущего врача-профессионала играют новые клинические дисциплины «Основы медицинского ухода», учебная практика «Медицинский уход», введенные на 1 курсе лечебного факультета с 2017 года. С первого дня занятий студенты имеют возможность непосредственно в условиях лечебного больничного учреждения соприкоснуться со своей профессией. Не имея зачастую объективного представления о функционировании системы здравоохранения, молодые люди окунаются в реальную атмосферу стационара. Студенты могут ознакомиться и участвовать непосредственно в работе по оказанию медицинской помощи пациентам, оценить важность роли каждого медработника.

Программа предметов предусматривает освоение теоретических вопросов и практических навыков, входящих в компетенцию среднего и младшего медицинского персонала. Коллективом кафедры продолжается работа по совершенствованию программ, обновлению материалов, развитию критериев оценки получаемых знаний у студентов. Главная цель, которая преследуется при этом – улучшение возможности реализации полученных компетенций на практике.

Для активизации самостоятельного обучения огромную роль играет мотивация студента. Учебные курсы должны быть не только методически правильными, содержать актуальную информацию, но и интересны студентам. Мотивация «метод кнута и пряника», нацеленная на освоение клинических предметов, теряет свою актуальность.

Нами используются различные приемы повышения личной активности студентов. При разборе материала занятий делается акцент на будущей роли врача в выполнении работы средним и младшим медперсоналом. Показываются практические примеры использования приобретенных знаний. Демонстрируется, зачем надо врачу знать работу своих помощников, как это позволит улучшить результат врачебных манипуляций. Используются соревновательные упражнения, групповая работа. Это позволяет студентам развивать индивидуальность и включаться в общую деятельность.

Преподавание клинических предметов и необходимость практической работы в отделениях больниц выявили значимую проблему общения студентов младших курсов с медработниками и пациентами. К сожалению, культура межличностных коммуникаций в настоящее время переживает не лучшие времена. Молодое поколение прекрасно взаимодействует с компьютером и зачастую гораздо труднее - непосредственно с собеседником.

В нашей стране практически нет единой культуры общения с пациентом. Доказательством этого могут быть случаи жалоб пациентов, связанных не с качеством проведенного лечения, а с невнимательным и грубым отношением медицинского персонала. Деонтологические правила и нормы, принятые в медицинском сообществе и изучаемые в вузе, сосредоточены на этических проблемах. При изучении медицинской этики и деонтологии в вузе студентов не учат коммуникации.

При изучении пропедевтики внутренних болезней мы обучаем студентов расспросу пациента в соответствии с правилами грамотного написания истории болезни. Однако, как правильно общаться с ним, как наладить контакт, доверие, как понять, что пациент дал полную информацию и принял рекомендации врача – эти навыки не входят в предмет пропедевтики. Руководствуясь личными знаниями, жизненным опытом, сообразно с особенностями своего воспитания и образования каждый преподаватель обучает студентов беседе с пациентом. Насыщенность фактической медицинской информацией программы клинических предметов, изучаемых на нашей кафедре студентами 1-3 курсов лечебного факультета, и ограниченность времени занятий не позволяют нам уделить должное внимание такой важной проблеме как коммуникативные навыки студентов. Проблема общения с пациентом, налаживания с ним связи особенно актуальна с учетом современных тенденций информированного согласия и принятия совместного с пациентом решения. Во время учебной практики по медицинскому уходу мы вынуждены рассказывать студентам о базовых особенностях общения с разными группами пациентов: с тяжелыми хроническими заболеваниями, с деменцией, онкобольными. Невозможно в рамках этого предмета квалифицированно обучить правилам общения: слушанию, эмпатии, дозированию информации.

В странах Европы проблема навыков общения в медицине широко изучается и освещается в ходе многочисленных конференций. Выстроена единая система обучения студентов коммуникативным навыкам. Обучающий цикл включает лекции и различные симуляционные технологии. В Российской Федерации навык общения с участием симулированного пациента является одним из компонентов аккредитационного испытания. Медицинское образование нашей страны должно использовать все современные образовательные технологии, в том числе, решать проблему коммуникативных навыков студентов.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Степанова И.П., Каргина А.С., Разгильдяева М.В.

*Федеральное Государственное Бюджетное Образовательное Учреждение
Высшего Образования «Смоленский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.
Смоленск, Российская Федерация*

Гистология, цитология и эмбриология является частью морфологических дисциплин в курсе обучения по специальности «Стоматология», обеспечивающая будущего врача фундаментальными знаниями.

По новым стандартам студент должен обладать как общекультурными, так и профессиональными компетенциями, опираясь на принципы доказательной медицины. С этой целью на кафедре были созданы учебные пособия, позволяющие студентам работать самостоятельно после занятий в специально оборудованной комнате для самостоятельной работы. Студенты обеспечены наборами препаратов по всем изучаемым темам. Методические разработки включают в себя четыре основных раздела: определение исходного уровня знаний, микроскопирование препаратов, изучение демонстрационных препаратов, электронных микрофотографий. Экзаменационные электроннограммы доступны и размещены на стендах кафедры. Студенты имеют бесплатный доступ к пользованию атласами и учебниками в электронной базе студенческой научной библиотеки помимо бумажных носителей.

Учитывая профиль факультета кафедрой в качестве вариативной части предмета были выбраны темы по анатомо-гистологическим особенностям строения органов и тканей головы и шеи. Для этого отводятся дополнительные часы лекций и практических занятий.

Определенную важную роль играют заседания студенческого научного кружка кафедры и ежегодные итоговые конференции, на которых студенты выступают с докладами по вопросам строения, развития органов ротовой полости и их аномалиям.

Лучшие доклады награждаются после секционного заседания в торжественной обстановке дипломами.

ПЕРСПЕКТИВЫ ВНЕДРЕНИЯ КОНСУЛЬТАТИВНО-ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМУ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ УКРАИНЫ

Тодорико Л.Д., Еременчук И.В., Парандюк С.Д.

*Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный
медицинский университет», г. Черновцы, Украина*

Основой обучения в европейских университетах является самообучение по методике консультативно-индивидуальной формы, являющееся одним из условий внедрения фундамен-

тального образовательного принципа в современной постиндустриальной бредде – образование в течение всей жизни.

Перспективами высшего образования становятся так званые «облачные технологии», а образование перестает ограничиваться какими-либо временными и пространственными рамками. Бесспорно, очень важна организация самостоятельной работы студента. Для этого необходимо создание широкой библиотечной сети, существенное расширение издательства научной литературы и ее представления на Интернет-ресурсах с бесплатным доступом к электронно-информационным носителям.

В условиях широкого доступа к информации функция преподавателя существенно трансформируется и приобретает несколько иной смысл: ретрансляционные методы репродуктивного характера становятся наследием и уходят в далекое прошлое, зато преподаватель видится навигатором, который помогает расставить акценты, определить варианты решения той или иной задачи, проанализировать недостатки и преимущества каждого из них и, таким образом, подтолкнуть к формированию студентом самостоятельного заключения. Важнейшим здесь представляется усвоение алгоритма логического мышления, анализа, творческого поиска, как главных предпосылок нового знания.

Для реализации программных основ формирования когнитивно-креативных и интеллектуально-творческих направлений обучения следует изменить методологию преподавания с формированием устойчивых координат коммуникативного пространства личности. В частности, следует ориентироваться на социо-темпераментные особенности личности с учетом социотипа.

Целый ряд специалистов в области образования акцентируют внимание на той особенности европейских стандартов образования, что основная задача университета (и преподавателя) заключается в научно-исследовательской работе, а не в разработке теоретических лекций, то есть в получении не так теоретических знаний, как практических навыков проведения самостоятельного научного поиска и умении алгоритмизировать и совершенствовать собственные профессиональные навыки. Фактически, европейский университет призван готовить ученых, в то время как украинские вузы готовят теоретиков.

Поскольку учебный процесс смещается с основ тотального запоминания и все больше базируется на Интернет-технологиях и использовании гаджетов типа GoogleGlass, то образование перестает ограничиваться временными или пространственными рамками и приобретает черты непрерывного обучения. Такой подход обуславливает динамику изменений координат коммуникативного пространства, поскольку, с одной стороны, не надо перегружать мозг бесполезными знаниями, а с другой – освобожденный умственный резерв переориентируется на развитие способности думать, анализировать, аргументировать и, в итоге, принимать верные решения.

Безусловно, такой поход создает предпосылки для большей автономизации, большей ответственности за свою жизнь и профессиональный рост. Отпадает необходимость в так называемых «контролирующих» уровне усвоения знаний, практических навыков и умений органах. В таких случаях речь может идти об отказе от необходимости в экзаменах и преподавателях, которые их проводят. Люди станут получать образование сами себе, при чем реально осознавая, какие знания им собственно нужны, и имея возможность в процес се жизни трансформировать свои умения в соответствии с насущными проблемами общества по принципу непрерывного развития и получения знаний на протяжении всей своей жизни.

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УКРАИНЕ В ДИНАМИКЕ ИЗМЕНЕНИЯ КООРДИНАТ КОММУНИКАТИВНОГО ПРОСТРАНСТВА

¹ Тодорико Л.Д., ² Шевченко О.С.

¹ *Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный медицинский университет», г. Черновцы, Украина*

² *Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина*

Динамичное развитие медицинской отрасли, как в мире, так и в Украине, создает предпосылки к тому, что в новейших учебниках и пособиях представленная информация по вопросу, который преподается, не является исчерпывающей обо всем комплексе новейших разработок и мероприятий. Данные, приведенные в большинстве печатных учебных пособий, устаревают уже через 1-2 года после издания. Поэтому электронный ресурс и информационные платформы – единственная возможность постоянно получать современную обновленную информацию с возможностью освоения новых навыков и отработки конкретных действий в типичных и нетипичных ситуациях и внедрять методы онлайн-консультаций сложных случаев с более опытными коллегами-специалистами.

С другой стороны, по сути, образовательная онлайн-система в Украине только зарождается, а учитывая непрерывность различных реформаторских движений в системе образования, она требует постоянной коррекции. Хотя следует признать, что, несмотря на проблемы, она быстро развивается и совершенствуется и, безусловно, собственно за ней образование следующих 50 лет. То есть, перспективами высшего образования будут так называемые «облачные технологии», а образование перестанет ограничиваться какими-то временными и пространственными рамками. Тех, кто посещает лекции, будут считать неудачниками (он не смог организовать свое образование).

Вероятно, что будущее в перспективе за центрами сертификации, в которых специалисты будут сдавать квалификационные экзамены, и которые будут определять набор умений, навыков и компетенций на соответствие специальности. Скорее всего, со временем, будет введена унифицированная шкала баллов – их количество позволит занять определенное положение в обществе. Университеты будут поставщиками услуг, однако оценку предоставления этих услуг проводить не будут.

Перспективным направлением будет создание портфолио (такие уже внедрены в США, Канаде, Европе, Японии), в котором процесс обучения личности будет отображен посредством полученных дипломов, удостоверений, сертификатов и т.д., и который можно будет представить потенциальному работодателю.

Сегодня, чтобы стать полезным, высокопрофессиональным и ценным специалистом, следует наработать базу знаний и приобрести большой практический опыт. Для достижения реального успеха следует развивать креативность, воображение, инициативу, лидерские качества. Сегодня ни у кого не вызывает сомнения, что общество постепенно переходит от товарной экономики к интеллектуально-творческой. Успех будет способствовать тем, кто сможет сбалансировать товарные рынки и когнитивно-креативный потенциал. Нации, которые верят больше в возможности сырьевых рынков и сельского хозяйства, обречены на бедность. Био- и нанотехнологии, искусственный интеллект – это перспективы будущего.

В развитых странах растет занятость в интеллектуальной сфере с широким привлечением потенциала когнитивно-креативных и интеллектуально-творческих направлений. Создаются предпосылки того, что интеллектуально-информационные продукты будут дороже материальных товаров. Действующая на сегодня система высшего образования в Украине, в своем большинстве, готовит специалистов прошлого.

Для реализации программных основ формирования когнитивно-креативных и интеллектуально-творческих направлений обучения следует изменить методологию преподавания с формированием устойчивых координат коммуникативного пространства личности. В частности, следует ориентироваться на социо-темпераментные особенности личности с учетом социотипа.

Социотип – это естественная способность человека мыслить и действовать определенным образом, устойчивая структура информационной системы любой природы, пытающаяся себя восстановить при попытках деформации. Структура психотипа, его основные компоненты и психологические функции описаны основоположником практической типологии личности К. Юнгом. Такой подход предполагает проблемно-дискуссионный метод обучения («клубный», форумы в Интернет-среде), который имеет преимущества в скорости обмена информации и многообразии предлагаемых для решения конкретной задачи вариантов.

Таким образом, все вышеизложенное требует серьезной подготовки и студентов, и преподавателей высших учебных заведений Украины, чтобы в сложный период образовательных интеграционных процессов и реформаторских изменений максимально сохранить положительные достижения национальной системы высшего образования и эффективно использовать опыт развитых стран для подготовки мобильного, творческого специалиста высокой квалификации. Создание электронных ресурсных центров является эффективным инструментом симуляционного обучения студентов, врачей, объективного оценивания профессиональной компетентности, а также является основой для управленческих решений по контролю за качеством предоставления и выполнения медицинских услуг.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СОЗДАНИЯ ОБНОВЛЕННОГО ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ФИЗИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Хильманович В.Н.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Медицина сегодня представляет собой синтез диагностических методов, базирующихся на современном оборудовании, инновационных технологиях лечения, основанных на передовых достижениях науки, и во главе этого стоит высококвалифицированный врач, владеющий основами фундаментальных наук, таких как, физика, химия, биология. В последнее время практически во всех областях медицины наблюдается внедрение результатов научно-технического прогресса. А такие понятия, как ультразвук, ядерный магнитный резонанс, спектроскопия, метод меченых атомов, прочно вошли в терминологию врача. За этими терминами стоят серьезнейшие исследования в области физики и смежных с нею наук, таких как, биофизика и др. Очевидно, что освоение и использование новейших технологий невозможно без базовых знаний по физике и математике. Только с их помощью можно понять принцип работы сложной медицинской техники и получить максимально полную информацию о состоянии организма. Без этих знаний невозможно разобраться в механизмах действия инновационных методов лечения. И если в прошлом веке квалификация врача определялась его опытом работы, то сегодня на первый план выступают фундаментальные знания и возможность ими воспользоваться. Медицина становится доказательной наукой. Хотелось бы также отметить, что Нобелевскую премию по физике за 2018г. получили Артур Ашкин (США) за создание технологии «оптического пинцета» и ее применение в биологических системах, Жерар Муру (Франция-США) и Донна Стрикланд (Канада) за технику получения сверхмощных ультразвуковых лазерных импульсов – «острого» луча, применяемого в медицине. Связь физических знаний и медицины не вызывает сомнений.

Поэтому одной из первостепенных задач сегодня является повышение качества физического образования студентов медицинских вузов в условиях минимального количества часов по этой дисциплине. Как одно из направлений успешного решения задачи, безусловно, выступает совершенствование методики преподавания медицинской и биологической физики как

учебной дисциплины. Частичное решение данной проблемы, на наш взгляд, непосредственно связано с реализацией обновленного практикоориентированного физического практикума.

Физический практикум в медицинских вузах не обновлялся давно. Программа по медицинской и биологической физике изменилась в сторону уменьшения количества часов на 40%. Некоторые лабораторные работы уже потеряли свою актуальность и не вызывают у студентов никакого интереса. Анализ последних публикаций, посвященных проблемам лабораторного физического практикума в медицинском вузе, позволил выделить ряд специфических требований:

во-первых, практикум должен быть практикоориентированным, это предполагает применение полученных знаний при изучении в дальнейшем специализированных курсов, а также в своей непосредственной профессиональной деятельности; т.е. он должен служить формированию профессиональных компетенций;

во-вторых, он должен отвечать самым современным требованиям науки и техники;

в-третьих, лабораторное оборудование должно быть многофункциональным, это позволит уменьшить затраты на его изготовление и приобретение;

в-четвертых, он должен способствовать освоению методов точных физических измерений и получения навыков выполнения этих измерений, это предполагает развитие у будущих врачей академических компетенций, связанных с использованием технических устройств, выработке точности, аккуратности, логичности получения и обработки результатов исследования;

в-пятых, лабораторное оборудование должно быть обязательно сопряжено с компьютером, это позволит выработать навыки работы со специфическим пакетом программного обеспечения у будущих специалистов, что служит формированию профессиональных компетенций.

Сегодня тенденция современной физики состоит в проникновении ее внутрь строения вещества. Нанотехнологии прочно входят во все сферы науки и техники, медицина не является исключением. Исходя из этого, мы считаем, что целесообразно большую часть практикума посвятить вопросам, связанным внутренним строением вещества и современным методам их исследования. На наш взгляд, вопросам строения вещества и основам квантовой механики нужно уделить больше внимания.

В качестве примера можно привести тему, которая очень тяжело воспринимается студенческой аудиторией, – «Электронный парамагнитный и ядерный магнитный резонансы». Эти вопросы было бы интересно совместить с лабораторной работой, где студенты смогли бы поработать с установкой, моделирующей сами процессы, а лекционный материал сопроводить красивой наглядной демонстрацией. Но, к сожалению, стоимость такого комплекта очень высока. Возможно, выход можно было найти, создав на базе технопарков, которые сейчас активно формируются около университетов, установку, способную решать вопросы и практикума и демонстраций. Однако имеющийся опыт работы показывает, что лаборатории технопарка неактивно идут на такого рода разработки. Мы уже второй год на кафедре пытаемся совмещать реальный и виртуальный эксперименты на лабораторном практикуме по медицинской и биологической физике. Как показывает практика, виртуальные эксперименты студенты выполняют с удовольствием и работа с самим компьютером для них более привычна, чем с оборудованием. Так, работа по определению порога слышимости по акустике выполняется с помощью программной среды, содержащей программный звуковой генератор SineGen 2.1, работающий в диапазоне от 15 Гц до 20 кГц и виртуальный аудиометр. Год назад для студентов медико-диагностического факультета специальности медико-диагностическое дело нами была реализована лабораторная работа по обработке цифровых медицинских изображений, полученных с помощью оптического микроскопа.

Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать вывод: назрела необходимость обновления физического практикума по медицинской и биологической физике, способного вызвать у студентов не только интерес к дисциплине, но и сформировать необходимые профессиональные компетенции будущего специалиста-врача.

ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО РЕСУРСА

Хишова О.М., Котляр С.И., Шимко О.М.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», город Витебск, Республика Беларусь

В образовательном пространстве немаловажную роль играют знания, умения и навыки, полученные в процессе обучения, не зависимо от категории учебного процесса. В настоящее время все нормативно-правовые акты в области образования содержат перечень компетенций, которые направлены на приобретение знаний, умений и навыков. Содержание образовательных стандартов и программ отражает практикоориентированную подготовку, так как умения и навыки, полученные при обучении, являются ключевой составляющей социально-экономического развития общества. В настоящее время нормативно-правовые акты в области образования объединяются в общеобразовательный каталог по их уровню: образовательные стандарты (высшего, среднего, средне специального образования), учебные программы (типовые, рабочие) и др. Материалы стандартизации учебного процесса размещаются на сайтах специального доступа, а также в последнее время в электронных учебно-методических комплексах. Создание практикоориентированной образовательной среды, на наш взгляд, предполагает образовательный ресурс, где для соответствующих специальностей в виде учебно-методического комплекса и электронного учебно-методического комплекса размещены требования к знаниям, умениям и навыкам обучающихся. Разработка такого рода электронного учебно-методического комплекса предполагает его особую структуру и наполняемость. Раздел нормативных документов должен включать образовательный стандарт, учебные программы и обязательный стандарт умений и навыков специальности. Теоретический раздел – перечень литературы для получения знаний по специальности. Практический раздел – перечень умений и навыков, полученных в ходе образовательного процесса на лабораторно-практических занятиях, в ходе производственных практик, на научно-методических конференциях. Блок контроля знаний должен быть представлен контролирующими тестами и ситуационными задачами, решение которых позволило бы определить уровень умений и навыков. Таким образом, кафедра промышленной технологии лекарственных средств с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров видит создание практикоориентированной общеобразовательной среды в разработке базы умений и навыков соответствующих специальностей, включающей в себя их критерии оценки, стандартизацию и предполагаемый результат.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ БАКТЕРИОЛОГИИ

Цыркунов В.М., * Кроткова Е.Н., Абдинасир А.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

** УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»,
Гродно, Республика Беларусь*

Преподавание студентам медицинских ВУЗов дисциплин, ассоциированных с инфекционными агентами осуществляется на клинических кафедрах по различным специальностям: инфекционные, внутренние, хирургические болезни, педиатрия, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология, ряд других. В учебной программе, тематике лекций и практических заданий предусмотрено ознакомление студентов с этиологией изучаемых нозологических форм. Для подготовки к занятиям преподаватель рекомендует студенту использовать классические источники информации (учебник, пособие, лекционный материал, ЭУМК, другие) по соответствующей специальности.

С целью оптимизации практикоориентированного образовательного процесса по клинической бактериологии на клинических кафедрах (по различным специальностям), нами предлагается активно использовать информационный ресурс программы WHONET, внедренной в Гродненской областной инфекционной клинической больнице (ГОИКБ) с 2011 г. и направленной на повышение качества диагностики и оптимизацию антибактериальной терапии в учреждениях здравоохранения г. Гродно путем ежемесячного мониторинга микробного спектра и чувствительности выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам.

На наш взгляд, с результатами бактериологического мониторинга в различных отделениях городских больниц, предоставляемыми ГОИКБ заказчику (как правило, начмеду конкретного учреждения) никак не знакомятся преподаватели клинических кафедр и студенты, проходящие обучение на этих кафедрах, изучая роль отдельных микроорганизмов только по литературным данным, а не по точной информации, полученной по результатам бактериологического мониторинга в конкретных отделениях городских клинических больниц.

Результаты работы коллективного центра, расположенного в ГОИКБ, за последние 5 лет представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Бактериологические исследования, выполненные на основе центра коллективного пользования в лаборатории ГОИКБ за 2013-2017 гг.

УЗ	Анализы, ед.					Удельный вес, %				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
БСМП	11375	11703	14112	12054	3878	67,9	68,2	68,8	60,2	37,5
ГОбМП	566	1147	1480	1446	1723	4,7	6,6	7,2	9,6	15,8
2-я	711	855	866	870	585	5,3	4,9	4,2	5,5	5,3
3-я	808	727	1085	1886	2212	8,4	4,2	5,2	12,9	20,4
4-я	2393	2707	2968	2557	2442	13,5	15,7	14,5	11,5	22,5
Итого	15853	17139	20511	18813	10840	100	100	100	100	100

Примечание: УЗ – учреждения здравоохранения (2-4 – больницы г. Гродно); БСМП – больница скорой медицинской помощи, ГОбМП – Гродненская областная больница медицинской реабилитации.

Как видно из таблицы 1, материал, поступающий в ГОИКБ, доставлялся с пяти УЗ, где размещены клинические кафедры Гродненского медицинского университета, сотрудники которых работают в различных отделениях (терапевтических, хирургических, травматологических, ожоговых, урологических, гинекологических, анестезиологии и реанимации и других), в которых пациентам проводится антибактериальная терапия.

Важность проводимого мониторинга демонстрируется на конкретных выборочных результатах бактериологического исследования материала, доставленного из 2-х УЗ г. Гродно – отделений анестезиологии и реанимации (ОАиР, условно А и Б).

Результаты показали, что в отделении А за год было выделено от пациентов 21 штамм различных микроорганизмов, из них стафилококки: *S. aureus* – 4, *S. epidermidis* – 3, *S. hominis* – 1, *S. sciuri* – 1, *Staphylococcus spp.* – 1; *Streptococcus spp.* – 1; *Kl. pneumoniae* – 4; *E. coli* – 1; *P. aeruginosa* – 2; *B. cereus* – 1; *P. vulgaris* – 1; *K. kristinae* – 1. В отделении Б – всего 5, из них *S. aureus* – 1, *A. baumannii* – 1, *Kl. pneumoniae* – 2, *E. coli* – 1. Эти цифры косвенно свидетельствуют о различной микробиологической ситуации в отношении внутрибольничных патогенов у пациентов ОАиР А и Б.

Сравнивая устойчивость/чувствительность отдельных штаммов к антибиотикам на примере классического внутрибольничного штамма – *K. pneumoniae* установлено, что все штаммы *K. pneumoniae*, выделенные в отделении А и Б, были устойчивы к цефалоспорином 3-го и 4-го поколения, назначение которых рекомендовано для стартовой терапии (приказ №1301 от 29.12.2015 г. «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов»). Сравнивая результаты устойчивости/чувствительности *K. pneumoniae* к группе карбапенемов установлено, что в отделении А *K. pneumoniae* была в 100% чувствительна к имипенему, в отличие от аналогичного штамма, выделенного в отделении Б, который в 100% случаев был устойчив к этому же антибиотику. Такие же абсолютно противоположные результаты получены при сравнении устойчивости/чувствительности *K. pneumoniae* к тобрамицину и хлорамфениколу.

Заключение. При проведении антибактериальной терапии пациентов необходимо учитывать не только рекомендации общепринятых протоколов лечения, но и конкретные данные реально проводимого в учреждении здравоохранения мониторинга микробиологического спектра в рамках системы WHONET. Включение в образовательный процесс студентов информации по клинической бактериологии из программы WHONET (применительно к конкретному подразделению), содержащей сведения о микробиологическом спектре возбудителей и чувствительности их к антибактериальным лекарственным средствам, повысит уровень знаний студентов, качество диагностики инфекционной патологии, приведет к рациональному назначению антибактериальной терапии и достигнет основной цели – практикоориентированного образования студентов, которые через 1-2 года в повседневной работе используют приобретенный в ВУЗе опыт применения программы WHONET. Тщательный ежемесячный мониторинг возбудителей позволит более рационально производить закупки и обоснованно применять на практике антибактериальные средства врачами конкретных структурных подразделений.

СОТРУДНИЧЕСТВО ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И СТУДЕНТОВ – ПУТЬ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

Юпатов Г.И., Дроздова М.С., Арбатская И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В последние годы отмечается рост интереса студентов к общению с представителями медицинских профессий, в том числе с преподавателями-клиницистами в ходе занятий, на дежурствах и при совместной научно-практической деятельности в рамках студенческого научного кружка (СНК). Возможно, это связано с увеличением доли самостоятельно изучаемых программных вопросов по клиническим дисциплинам, с переносом части лекционного материала на дистанционное обучение, с сокращением реального времени клинических практических занятий.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней считает основными источниками получения медицинских знаний изучение богатейшего врачебного опыта и традиций врачевания; а также вовлечение наиболее любознательных, хорошо успевающих студентов в научно-практическую деятельность, совместное обсуждение с ними вопросов качества обучения.

Сотрудники кафедры пытаются использовать кружковую работу для оптимизации практикоориентированного учебного процесса: постоянно совершенствуют тематику студенческих научных исследований, привлекают заинтересованных студентов к подготовке докладов и сообщений по актуальным вопросам, организуют в рамках заседаний СНК совместные обсуждения диагностически сложных случаев.

Студентов 3-го курса живо интересует сам процесс диагностического поиска; этапы сбора и анализа информации, получаемой в процессе обследования пациента; процесс обоснования диагноза, вопросы полипрагмазии, прогнозирования возможных исходов болезни.

Тематика заседаний СНК разрабатывается в контексте основных тем дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней». Это, как правило, демонстрация пациентов и клинические разборы; знакомство с новыми методами диагностики основных терапевтических заболеваний; углубленное изучение тем, на которые Программой отведено мало времени. Тематические заседания СНК кафедры являются открытыми и наиболее посещаемыми – в процессе общения с преподавателями и коллегами студенты совершенствуют полученные знания, обучаются применению их на практике.

Сотрудники кафедры с большим уважением относятся к мнению студентов-отличников и активных членов СНК, считая их наиболее грамотным и заинтересованным в получении знаний звеном студенчества. Поэтому в последние недели изучения предмета «Пропедевтика внутренних болезней» (с разрешения администрации вуза) мы проводим анонимное их анкетирование для улучшения качества преподавания дисциплины.

В разработанную нами анкету включены следующие вопросы. 1) Лучшие лекции (их достоинства, темы). 2) Лекции, которые следует переработать (темы лекций, их недостатки). 3) Какие новые темы/разделы следует ввести в лекционный курс? 4) В какой форме следует издать дополнительный теоретический материал? 5) Какие практические занятия были наиболее информативными (и почему)? 6) Какие вопросы, по Вашему мнению, рассматривались на практических занятиях слишком кратко? 7) Какие темы можно вынести на самостоятельное изучение (и почему)? 8) Ваша оценка самостоятельной работы студентов на занятиях? на дежурствах? (обоснуйте). 9). Каково Ваше общее мнение о качестве преподавания на кафедре? 10) Ваши конструктивные предложения по учебному процессу. 11) Ваши конструктивные предложения по работе студенческого научного кружка. 12) Ваши отзывы о преподавателях.

В мае 2018 года в анкетировании приняли участие 48 студентов (30 отличников с текущим рейтингом выше 8 баллов, и 18 активистов СНК). Результаты анкетирования были обсуждены на последнем кафедральном совещании (в июне 2018 года). Принято решение в новом учебном году внести некоторые изменения в презентации лекций (больше схем, таблиц, фотографий); начать переработку информационных блоков тем (методических разработок для студентов) – увеличить количество поэтапных схем, алгоритмов, кратких обзоров с указанием страниц учебников для самостоятельного усвоения, планов ответа и т.п.; более внимательно относиться к проверке Дневников дежурств и Фрагментов истории болезни; по возможности увеличить время на отработку практических навыков на занятиях; лекцию «Анемии и гемобластозы» вынести на самостоятельное изучение; ввести в лекционный курс тему «Эндокринная патология».

Заключение.

1. Активизация деятельности СНК на клинической кафедре даёт студенту возможность приобрести опыт научной работы, способствует закреплению знаний по дисциплине, помогает формированию клинического мышления.

2. Вовлечение наиболее активных членов СНК и студентов-отличников в обсуждение качества обучения на клинической кафедре дает возможность оптимизировать учебный процесс для повышения профессиональной компетентности будущих специалистов-медиков.

АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫХ ДИСЦИПЛИН И ИНФОРМАТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Яблочников С.Л., Яблочникова И.О.

Академия права и управления ФСИН РФ,

*«Рязанский государственный медицинский университет», г. Рязань,
Российская Федерация*

Формирование практико-ориентированной образовательной среды медицинского высшего учебного заведения в современных условиях не возможно без учета ее компонентов, которые лишь на первый взгляд являются своеобразным «инородным телом». Современный мир, а также совокупность отношений во всех сферах и отраслях, сегодня динамично развиваются, все больше «смещаясь» в информационное пространство за счет широкого внедрения инновационных информационно-коммуникационных технологий и средств их реализации. Огромная армия практических медицинских работников осуществляет свою трудовую деятельность, проводя рабочее время за экраном монитора компьютера или специализированного цифрового диагностического прибора, а также, используя всевозможные манипуляторы, посредством которых взаимодействует с пациентами, диагностируя состояние функциональных систем их организма или же оперируя даже дистанционно.

В арсенале практикующего врача большое количество современных приборов, способствующих эффективному исполнению им своих служебных обязанностей, а также средств связи и инфокоммуникаций. Последние позволяют: оперативно, с целью получения консультаций или

проведения консилиума, обратиться к своим коллегам, которые реально находятся порой за тысячи километров, или же к различным профессиональным базам знаний; передать или принять сведения, изображения, выписки из историй болезни, данные, полученные посредством диагностической аппаратуры; виртуально участвовать в проведении хирургической операции; общаться с пациентами. И только тот, кто в условиях четвертой промышленной революции и всеобщей «цифровизации» способен освоить указанные выше средства и технологии, а также применять их на практике, может рассчитывать на успех [1].

Поэтому, роль естественнонаучных дисциплин в целом и медицинской информатики в частности в эффективном формировании и эволюции практико-ориентированной среды медицинского вуза существенно возрастает и трансформируется. Без глубоких знаний, понимания структуры и сущности физических и химических процессов, специалист сферы здравоохранения не способен трактовать на научной основе механизмы осуществления лечебно-диагностических мероприятий, целенаправленных воздействий на организм человека, профилактики, а также синтезировать новые методики проведения лечебных мероприятий, создавать инновационные препараты и, в конечном итоге, просто каждый день помогать людям. Умение применять методы математики и статистики определяет эффективность и адекватность обработки медперсоналом данных различных экспериментов, способствует формулированию обоснованных выводов, а, следовательно, и принятию наиболее оптимальных решений [2].

Сегодня каждый гражданин в быту фактически не выпускает из рук целый ряд современных электронных устройств, которые делают его жизнь более комфортной, динамичной и успешной. Поэтому и в реализации трудовой деятельности большинство представителей медицинского сообщества уже фактически готовы к позитивному восприятию инновационных технологий и их постоянному практическому применению в сфере здравоохранения. Этот имеющийся в наличии позитив остается успешно подкрепить знаниями и умениями, стремление сформировать которые должно всецело стимулироваться топ-менеджментом отрасли и управленцами на периферии. Современный руководитель лечебного, диагностического или профилактического учреждения должен понимать, что непрерывное повышение квалификации его сотрудников и их переподготовка, «вооружение» цифровым оборудованием и средствами телекоммуникаций, в конечном счете, обусловит рост уровня качества предоставления услуг населению, снижение уровня его заболеваемости, повышение престижа профессии врача и благополучия общества в целом.

А кафедры физики, химии, математики, информатики вузов отрасли должны на себя взять роль центров синтеза учебно-методической документации и всевозможных средств обучения, которые будут создавать условия для коренного изменения ситуации в сфере здравоохранения, ее модернизации и приведения в соответствии с современными требованиями. Молодые специалисты, которые приходят на работу в медучреждения после окончания вузов, «вооруженные» соответствующими знаниями в области информационно-коммуникационных технологий могут стать драйверами процессов успешной «цифровизации» всей отрасли, так как будут создавать соответствующую творческую атмосферу и способствовать формированию условий для здоровой конкуренции в трудовых коллективах [3].

Таким образом, организации образовательных процессов на естественнонаучных кафедрах медицинских вузов в нынешних условиях нужно уделить внимание, обеспечив достойную материально-техническую базу, а также соответствующий кадровый потенциал, в частности, за счет привлечения профессорско-преподавательского состава, оказывающегося не удел вследствие сокращения в вузах экономических направлений подготовки. Реализация таких мероприятий будет существенным вкладом в формирование практико-ориентированной образовательной среды учебного заведения здравоохранения.

Литература:

1. Avacheva T., Yablochnikov S. Application of Medical Information Systems for the Implementation of Lean Technologies in the Management of Medical Institution// ICT in Education, Research and

Industrial Applications. Integration, Harmonization and Knowledge Transfer. Proceedings of the 14th International Conference on ICT in Education, Research and Industrial Applications. Integration, Harmonization and Knowledge Transfer. Vol.I: Workshops. Kyiv, Ukraine, May 14-17, 2018. p. 243-250.

2. Avacheva T.G., Yablochnikov S. Information technology as a tool of lean manufacturing in medicine. IT for Practice 2017. Proceedings of the 20th International Conference on Information Technology for Practice (October 9–10, 2017, Ostrava, Czech Republic). Ostrava: VSB–Technical University of Ostrava, 2017, p. 233-239.

3. Яблочников С.Л., Яблочникова И.О., Яблочникова М.С. Внедрение средств информационно-коммуникационных технологий в образовательные процессы высшей школы / Материалы конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Естественнонаучные основы медико-биологических знаний» (9–10 ноября 2017 г.). Р.: РязГМУ, 2017. С.183–185.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»

Яранцева Н.Д., Лукашов Р.И.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

В настоящее время в Республике Беларусь по данным Реестра лекарственных средств Республики Беларусь (Республиканское унитарное предприятие «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении») зарегистрировано 5679 наименований лекарственных средств белорусского и зарубежного производства [1]. Обращение такого числа лекарственных средств требует законодательного регулирования и выработки жестких требований к качеству самого лекарственного средства и к процессам его разработки, доклинических исследований, клинических испытаний, промышленного производства, аптечного изготовления, реализации, хранения, транспортировки, медицинского применения, возврата производителю или поставщику, уничтожения [2]. На каждом из перечисленных этапов обращения лекарственного средства необходимо обеспечивать его качество посредством формирования соответствующих систем фармацевтического качества. Изучением систем управления, обеспечения и контроля качества лекарственных средств на всех этапах их обращения в рамках нормативных правовых актов занимается учебная дисциплина «Стандартизация лекарственных средств».

Студенты фармацевтического факультета изучают данную учебную дисциплину в IX (5 курс, дневная форма получения образования) и XI (6 курс, заочная форма получения образования) семестрах. При преподавании учебной дисциплины «Стандартизация лекарственных средств» в рамках типовой учебной программы выделяют три раздела: «Введение в учебную дисциплину «Стандартизация лекарственных средств»», «Система обеспечения качества лекарственных средств», «Система контроля качества лекарственных средств», «Этапы создания и государственная регистрация лекарственных средств». Все разделы учебной программы включают теоретические и практические вопросы, касающиеся обеспечения и контроля качества в Республике Беларусь и мировом сообществе.

Практико-ориентированность в преподавании учебной дисциплины «Стандартизация лекарственных средств», прежде всего, основана на ознакомлении студентов с действующими требованиями в отношении обеспечения качества лекарственных средств при их обращении, формировании представления о системах управления, обеспечения и контроля качества лекарственных средств, а также изучении нормативных правовых актов, в которых изложены основные требования к качеству лекарственных средств.

При изучении соответствующих разделов учебной программы студентам предлагается выполнить лабораторные работы. Например, при изучении раздела «Введение в учебную

дисциплину «Стандартизация лекарственных средств». Система обеспечения качества лекарственных средств» студенты овладевают следующими практическими навыками: сравнение структуры надлежащих фармацевтических практик; составление перечня помещений отдела контроля качества на фармацевтическом производстве; оформление уведомления об изъятии из обращения лекарственного средства, уведомления об отзыве лекарственного средства, учетных документов в аптеке с информацией о лекарственном средстве со сроком годности менее шести месяцев; составление схемы государственных учреждений, обеспечивающих контроль качества лекарственных средств в Республике Беларусь; оформление акта отбора образцов лекарственных средств, протокола испытаний лекарственного средства.

Выполнению лабораторных работ предшествует подробный разбор со студентами теоретического материала, изложенного на лекции и в методических указаниях. При подготовке к занятию студенты должны изучить основные нормативные правовые акты по теме занятия, а также ознакомиться со статьями Государственной фармакопеи Республики Беларусь. Особое внимание следует обращать на надлежащие фармацевтические практики, которые формируют единую гармонизированную систему требований к качеству лекарственного средства на этапах его обращения.

При выполнении лабораторных работ студенты зачастую сталкиваются с необходимостью заполнения бланков определенных документов (например, акт отбора образцов, протокол испытаний и т.п.). Данная форма реализации практико-ориентированного подхода к обучению в высшей школе позволяет научить студента правильно оформлять необходимую документацию, закрепить полученные теоретические знания на практике и связать теоретический материал с его практическим наполнением.

Важным элементом при выполнении лабораторных работ является также составление схем, алгоритмов, сравнительный анализ и т.п. Эти виды работ учат студентов разбираться в большом потоке информации, выделять главное, гармонизировать и сопоставлять различные сведения и емко представлять на практике теоретические знания.

С целью усиления практико-ориентированной составляющей некоторые занятия проводятся на базе учебной аптеки в форме дискуссии или деловой игры. Профессиональное «погружение» реализуется на занятиях по контролю качества лекарственных средств промышленного производства и аптечного изготовления, во время которых студенты отрабатывают навыки проведения контроля качества, начиная с отбора проб и заканчивая оформлением протокола. Большую роль играют ситуационные задачи, построенные на реальных примерах из фармацевтической практики (например, по статистической обработке результатов химического эксперимента, разработке и валидации аналитических методик).

В процессе обучения студенты должны владеть следующими практическими навыками: определение соответствия документов регистрационного досье по модулю «Качество» в формате общего технического документа; оформление решения об отзыве лекарственного средства; оформление протокола испытаний лекарственного средства; составление плана инспекционной проверки испытательной лаборатории; проведение контроля качества лекарственных средств в лаборатории согласно фармакопейным статьям производителей; составление плана поверки и аттестации аналитического оборудования в лаборатории, составление плана и отчета о валидации аналитической методики; проведение оценки фармакокинетических параметров генерических и оригинальных лекарственных средств.

Таким образом, практико-ориентированное образование базируется на приобретении опыта профессиональной деятельности, характеризуется высокой степенью вовлеченности студентов в процесс обучения, создает условия для профессиональной и личностной самореализации будущего провизора, развития сотрудничества с коллегами и интенсифицирует процесс обучения. А преподавание учебной дисциплины «Стандартизация лекарственных средств» направлено на формирование у студентов профессиональных компетенций в области управления, обеспечения и контроля качества лекарственных средств на всех этапах их обращения в Республике Беларусь.

Литература:

1. Реестр лекарственных средств Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.rceth.by/refbank/>. – Дата доступа : 08.10.2018.
2. О лекарственных средствах : Закон Республики Беларусь от 20.06.2006 г. № 161-З в ред. Закона от 29.06.2016 г. № 386-З.

ПРИВЛЕЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ К НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Яранцева Н.Д., Беляцкий В.Н.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Всовременную эпоху бурного развития всех отраслей знания, особенно в области фармацевтических и биологических дисциплин, а также информационных технологий, особую актуальность приобретает развитие способности у студентов способности самостоятельно находить и активно использовать постоянно обновляющиеся сведения о новых лекарственных средствах, методах исследования состава лекарственных форм, определения качества и чистоты используемых препаратов. Данный вопрос тесно переплетается с необходимостью практико-ориентированного подхода в преподавании, повышению взаимосвязи между теоретическими вопросами и потребностями практической деятельности провизора.

В решении этих вопросов большую помощь может оказать активное привлечение студентов к научно-исследовательской работе. На кафедре фармацевтической химии Белорусского государственного медицинского университета преподаются такие дисциплины как фармацевтическая химия, аналитическая химия, хроматографические методы анализа, токсикологическая химия, фармацевтическая экология, стандартизация лекарственных средств, также студенты проходят контрольно-аналитическую (производственную) практику. С момента основания кафедры создан и активно функционирует студенческий научный кружок. К его работе привлекаются студенты как младших, так и старших курсов. Большое количество дисциплин, которые студенты изучают со 2 по 5 курсы, позволяет каждому студенту выбрать наиболее интересующие его темы научно-исследовательской работы.

На младших курсах значительное внимание уделяется подготовке реферативных работ, которые впоследствии могут стать литературным обзором к курсовым и дипломным работам. Однако, уже на 2 курсе студенты проводят собственные эксперименты, которые могут значительно выходить за рамки обязательной программы. Так, например, была поставлена работа по определению клещей *Demodex* в смывах с кожи пациентов косметологических кабинетов при оформлении информированного согласия. В рамках договора между Белорусским государственным медицинским университетом и Белорусским государственным университетом информатики и радиоэлектроники совместно со студентами проводятся эксперименты по определению сверхнизких концентраций биологически важных соединений в растворах, результаты которых докладывались на международных конференциях. Более интенсивно проводится научно-исследовательская работа при подготовке курсовых и дипломных работ, при утверждении тем таких работ ставится научно-исследовательская задача.

Так выполненные в 2017/2018 учебном году дипломные работы имели практическую направленность и затронули все этапы жизненного цикла лекарственного средства: фармацевтическую разработку и математическое моделирование, поиски внедрения в медицинскую практику нового вида лекарственного растительного сырья, разработку фармакопейных статей, проведение доклинических испытаний, маркетингового анализа рынка лекарственных средств по отдельным фармакотерапевтическим группам. Интересен опыт подготовки дипломных работ по вопросам современной фармацевтической разработки, так на кафедре фармацевтиче-

ской химии совместно с фармацевтическим предприятием ООО "АмантисМед" выполнялись работы «Исследование бензофенантридиновых алкалоидов методом ион-парной хроматографии», «Математическое моделирование процесса кинетики высвобождения лекарственных веществ из пеллетных лекарственных форм в биорелевантные среды», «Фармацевтическая разработка состава таблеток тадалафила по 20 мг на основе теста сравнительной кинетики растворения», «Разработка ректальной капсулированной формы месалазина и ее методов контроля качества», «Разработка методик контроля качества комбинированного препарата железа пролонгированного высвобождения», «Разработка методик контроля качества лекарственных средств, содержащих комплексные соли производных пурина», «Хромато-масс-спектрометрическое определение цианокобаламина в поливитаминных препаратах». На базе химико-токсикологической лаборатории больницы скорой медицинской помощи г. Минска были выполнены экспериментальные работы «Медико-социальные аспекты острых отравлений химической этиологии в Республике Беларусь», «Химическая травма и отравления лекарственными средствами», «Острые отравления карбамазепином: статистика с 2015 по 2017 гг. по г. Минску, методы выделения из крови, количественное определение».

При организации учебного процесса большое внимание уделяется наличию обратной связи между студентами и преподавателем. Во время лабораторных занятий, происходит не только опрос студентов, но и развитие творческого потенциала обучаемых во время учебно-исследовательской работы студентов, которая планируется на протяжении всего учебного года. Так, во время изучения дисциплины «Аналитическая химия» по теме «Анализ неизвестного вещества» студенты получают раствор, который содержит заранее неизвестную смесь солей, при этом необходимо провести идентификацию всех катионов и анионов, содержащихся в растворе. При изучении модуля «Физико-химические методы анализа» каждый студент обязан подготовить реферат, в котором должен отразить не только физико-химическую сущность явлений, но и привести сведения об использовании этих методов для анализа конкретных объектов на основе анализа фармакопеи Республики Беларусь и сведений, которые студенты могут найти в Интернете, что позволяет не только воспроизвести сведения, приведенные в учебниках, но и учиться самостоятельному поиску необходимой информации, используя современные информационные технологии. Правильная организация таких занятий определяет их методическую эффективность.

Эффективность такого подхода подтверждается на Республиканских конкурсах научных работ студентов, которые, как правило, оцениваются как работы первой, второй и третьей категории.

В БГМУ ежегодно проводится научно-практическая конференция молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации», на которой студенты выступают с обзорными докладами по наиболее интересным проблемам современной аналитической химии, либо докладывают результаты собственных научных работ. Среди иностранных студентов участие в научной конференции пользуется большой популярностью, так как наличие успехов в научно-исследовательской работе, подтвержденное соответствующим сертификатом, является значимым свидетельством профессионализма выпускника, что значительно увеличивает его статус при возвращении на Родину [1].

Таким образом, принятые подходы к организации научно-исследовательской работы и образовательному процессу в Белорусском государственном медицинском университете значительно расширяют кругозор студентов, способствуют повышению мотивации к изучению профильных и специальных дисциплин и формированию прочных знаний по изучаемым предметам.

Литература:

1) Беляцкий В.Н., Ринейская О.Н. Использование современных технологий преподавания аналитической химии иностранным учащимся в Белорусском государственном медицинском университете // VIII Международная конференция по химии и химическому образованию. Свидовские чтения 2018, Минск, 2018.г. – С.192-193.

METHODOLOGICAL FOUNDATIONS OF TEACHING “HISTOLOGY” SUBJECT IN FOREIGN MEDICAL STUDENTS

Popova I.S., Andushchak L.A.

*Department of Histology, cytology and embryology
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine*

Educational and qualification level of future medical specialists proves competitiveness of national system of medical education in Ukraine for foreign students in the field of European market of educational services. Ukrainian educational methods should highly meet international standards in modern educational innovations and conditions. That's why the main purpose for higher state medical establishments in Ukraine isto create effective methods for foreign students learning and appropriate tools of knowledge control. Mastering medicine knowledge during study in medical university by students highly depends on their motivation level, which may be formed by introducing high percentage of practical fraction during academic lesson. Practical-oriented classes with clinical interconnection should be introduced from the first year of studies for a high involvement of future doctors into everyday practical skills of a medical practitioner.

Fundamental morphological disciplines are studied during lectures, practical and consulting classes that are mutually complement one another. In addition, department provides foreign students with individual work for deeper scientific investigations on curriculum topics. An integral part of modern high medical education also includes providing students with computer-oriented learning tools. Rapid development of global information networks contributes to overall progress of the educational sector. Obviously this is one of the fastest, affordable, convenient and economical ways of obtaining information, especially while working with many groups of students. Quite interesting form of advanced disciplines knowledge obtaining for foreign students are using of retrospective studying programs, scientific video films, electronic atlases with sound accompaniment and demonstration of models of various normal physiological processes in human organism and structures of different tissues. This contributes to better understanding, memorizing material, clarifying embryological developmental processes and normal histological principles.

The whole discipline of “Cytology, general histology and embryology” at the department is divided into two modules: module 1 “Cytology, general histology and embryology” and module 2 – “Special histology and embryology”. First module is subdivided into two content modules: content module 1 “Cytology and medical embryology” and content module 2 “General and comparative embryology”. While studying, foreign students can easily find all materials for preparation (methodological papers, atlases and books) as well as lectures on the web-site for distant learning “Moodle” on English and Ukrainian languages. Web-site provides an access to all necessary materials in any convenient time and is routinely updated by tutors.

During classes of content module №1 students are introduced first of all to the most important basic skills of histology– preparation of histological specimens and various modern methods of morphological investigations. After, foreign students have four practical classes on general cytology topics. These classes include discussion of cell structure and functions, plasmalemma organization; general and specialized organelles, inclusions; nucleus of the cell, cell division, aging and death of cells; meiosis and sex cells. Content module 1 also includes classes on medical embryology: implantation, gastrulation, differentiation of the germ layers and extraembryonic organs. During classes, except open oral discussion of the topic, foreign students work with microscopes and study histological specimens specifically for each certain topic, complete tasks in their histological protocols (label histological diagrams, draw specimens which were seen in the microscope) and work with electronic microphotographs. Each class includes interdisciplinary interrelation with other fundamental theoretical disciplines: anatomy, physiology and biochemistry. Moreover, tutors give clinical guidelines to bind theoretical foundations as an essential part for understanding pathological pathways of various diseases development and their importance for clinical thinking. After each

chapter (for example, after classes on “Cytology” topic) students undergo computer on-line testing at the department for an obvious comprehensive examination of their obtained knowledge on a specific part of the discipline.

Content module №2 includes wider range of topics as students start to deepen into general histology: epithelial tissue, blood, lymph, embryonic and postembryonic haematopoiesis, connective tissue (loose, dense and connective tissue with special properties), skeletal tissue (cartilage and bone), muscle tissue (skeletal and cardiac), nervous tissue.

As a result, module “Cytology, general histology and embryology” which is proceeded by foreign students during their first year’s second semester in BSMU, depicts all current aspects of general histology and cytology and provides with all essential practical skills for future medical practitioners. Assimilation of the academic discipline gives students profound knowledge on basic histological methods of investigation, general organization of cellular level of human organism, including cell division and embryological development; histological organization of epithelial, connective, muscle and nervous tissues; blood and postembryonic hematopoiesis which in summary form the fundament of basic medical theoretical knowledge.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Аветисов А.Р.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Образовательный процесс – это целенаправленная деятельность по обучению, воспитанию и развитию личности путем организованных учебно-воспитательных и учебно-познавательных процессов в единстве с самообразованием этой личности, обеспечивающая усвоение знаний, умений и навыков [1]. Самым ярким примером эволюции контроля знаний является тестирование, которое прошло этапы «устный тест» – «письменный тест» – «компьютерный тест». Современный тест экономит время и снижает затраты университета без снижения эффективности обучения. Аналогичные тенденции мы можем наблюдать при переходе от бумажных учебно-методических комплексов к электронным.

Качество образования дуально: оно строится на ответственности студента за уровень своей практической подготовки и контроле университета за результативностью учебного процесса. Контроль университета включает не только мониторинг посещаемости и успеваемости, но и обратную связь с обучающимися с целью повышения качества подготовки. Сегодня в нашем университете работает единый электронный журнал, избавляющий от бумажной рутины и облегчающий работу преподавателя. Это повышает прозрачность системы выставления оценок и качество рейтинговой оценки обучающихся, дает возможность дистанционного родительского контроля обучения.

На современном этапе контроль посещаемости и успеваемости студентов осуществляется с использованием взаимосвязанных систем управления базами данных, из которых наиболее востребованы в учебном процессе системы управления базами данных «Студент» и «Электронный журнал». С точки зрения эволюции образования система «Студент» является средством контроля качества учебного процесса на уровне факультета, а система «Электронный журнал» позволяет решать задачи качества теоретической и практической подготовки на уровне кафедр, факультета, и даже родителей обучающихся.

Дальнейшее совершенствование традиционных форм образования видится, в частности, в совершенствовании заочной подготовки. Так, в законодательстве [2] «Дистанционная форма получения образования – вид заочной формы получения образования... с использованием современных ... технологий».

Уже в текущем учебном году в Белорусском государственном медицинском университете планируется совершенствование дистанционного обучения, где применение электронного учебно-методического комплекса хоть и останется элементом заочной подготовки, но все же будет недостаточным для максимального приближения к эффекту очного обучения. В силу этих причин в ближайшие месяцы планируется запуск трехэтапного дистанционного обучения иностранных граждан: электронный учебно-методический комплекс с обратной связью; интерактивные онлайн-лекции и интерактивные онлайн-занятия. Каждый из этих этапов будет подробно журналироваться, что позволит не только сблизить очную и заочную подготовку, но повысить интерес к обучению иностранных граждан. Интерес вызван не только возможно-

стью дистанционной подготовки к поступлению на первую ступень высшего образования.

Не менее важной является возможность экономии времени и материальных средств абитуриентов. Для университета это также дает несколько преимуществ:

1. Относительно низкую затратность обучения;
2. Возможность большого набора с формированием конкурса;
3. Повышение конкурентоспособности университета.

Таким образом, внедрение трехступенчатого дистанционного образования для слушателей факультета профориентации и довузовской подготовки позволяет решить не только сиюминутные тактические задачи, но и стратегию увеличения экспорта образовательных услуг за счет повышения престижа и конкурентоспособности университета.

Литература:

1. Ерофеева, М.А. Общие основы педагогики: конспект лекций / М. А. Ерофеева. - Москва: Высш. образование, 2006. – 187с.
2. Кодекс Республики Беларусь об образовании / [отв. за вып. И. В. Титович]. - Минск : РИВШ, 2011. - 351 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ДЕЛО»

Александров М.В.

*ФГБ ОУВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России, Российская Федерация*

Практическая работа в поликлинике – одна из важнейших форм профессиональной подготовки будущих врачей. Целью практической подготовки в ходе изучения дисциплины «поликлиническое дело» является приобретение соответствующих навыков работы врача амбулаторно-поликлинических учреждений: установление диагноза в соответствии с принятой классификацией, оформление медицинской карты и талона амбулаторного пациента, листка нетрудоспособности, различных видов рецептурных бланков; интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований больного. При этом необходимо учитывать такие особенности работы амбулаторного врача, как ограниченность времени контакта с пациентом; необходимость оформления большого количества документов; ограниченность в возможностях использования дополнительных исследований для установления предварительного диагноза, особенно при обслуживании пациентов на дому.

Традиционно данные умения достигаются путём их многократного выполнения в ходе работы студентов в поликлинике совместно с участковыми терапевтами и при активном посещении пациентов на дому. Результаты освоения умений оцениваются в ходе собеседования преподавателя со студентом и анализа оформленных им записей в картах пациентов, учебных бланках листков нетрудоспособности и рецептов.

Недостатком такого метода обучения является сложность привлечения других студентов группы к активному обсуждению качества работы, выполненной их коллегой, что затрудняет обучение на чужих ошибках. Кроме того, в последние годы возникли дополнительные сложности при реализации данного метода обучения: сократилось количество врачей в поликлиниках; увеличилась наполняемость студенческих групп; изменилось отношение пациентов к осмотрам студентами – увеличилось количество отказов.

В связи с этим, мы предлагаем двухэтапный метод практической подготовки студентов. На первом этапе, до начала работы студентов в поликлинике, первичная отработка навыков проводится в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Для этого используются

следующие педагогические технологии: «Стандартизированный пациент», «Деловая игра», «Аквариум» с оценкой по чек-листам. В Центре практической подготовки оборудуется кабинет, имитирующий рабочее место участкового терапевта. Студент-пятикурсник, назначенный «врачом», ведёт первичный приём «пациента», роль которого исполняет специально подготовленный студент VI курса или клинический ординатор. Для «пациента» подготовлен набор легенд, описывающих определённые ситуации и содержащих жалобы, данные анамнеза и физикального обследования. Остальные студенты и преподаватель имеют возможность наблюдать за работой «врача» из смежного помещения с исключением возможности вмешательства в ход его работы. Студентам выдаются оценочные листы, в которых они фиксируют качество работы своего коллеги по сбору жалоб, уточнению анамнеза, анализу данных физикального обследования, установлению предварительного диагноза и составлению плана лабораторных и инструментальных исследований, а также дальнейшей тактике ведения пациента. Ряд заданий содержит описание ситуаций, требующих оказания неотложной помощи в амбулаторных условиях (неосложнённый гипертонический криз, приступ стенокардии, и т.д.). В этих случаях, студенты в чек-листах должны оценить действия «врача» по оказанию неотложной помощи и, при необходимости, указать свой алгоритм действий.

«Врач» должен заполнить необходимую документацию (сделать запись в медицинской карте, оформить талон амбулаторного пациента, направления на исследования, рецепты, листок нетрудоспособности) и уложиться в отведённое время. Оформленные документы также анализируются и оцениваются студентами с использованием чек-листов.

Следующий студент играет роль врача в ходе повторного приёма того же «пациента». Он анализирует результаты проведённых лабораторных и инструментальных исследований, оценивает изменения, произошедшие в самочувствии и состоянии пациента под влиянием назначенного лечения, формулирует клинический диагноз, корректирует лечение и делает соответствующие записи в медицинской документации. Все его действия и записи также оцениваются остальными студентами с помощью оценочных листов. В зависимости от ситуации, третий студент играет роль врача при следующем приёме, когда у пациента наблюдается выздоровление или улучшение, восстанавливается трудоспособность. В данных случаях, как правило, решаются вопросы взятия «пациента» на диспансерное наблюдение, назначение противоречивого лечения. Делаются также необходимые записи в медицинской документации.

Преподаватель при проведении занятия по данной технологии не вмешивается в работу студентов, исполняющих роль врачей, до окончания работы над ситуацией. После этого, преподаватель анализирует как работу «врачей», так и чек-листы, представленные остальными студентами группы. На заключительном этапе занятия преподаватель проводит разбор ошибок и подведение итогов.

Данная методика практической подготовки студентов является более продуктивной, поскольку студент чувствует себя менее скованно, чем при работе с реальным пациентом. Необходимость заполнения чек-листов исключает пассивное наблюдение остальных студентов группы за работой коллег – в течение занятия каждый студент занимается анализом и оценкой их действий и предлагает свои варианты решения заданий. У студентов появляется возможность учиться на чужих ошибках. Преподаватель оценивает как студентов, выступавших в качестве врача, так и студентов, являвшихся экспертами.

Такая методика позволяет студентам лучше подготовиться к следующему этапу обучения – работе с реальными пациентами в поликлинике.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ПРЕПОДАВАНИИ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ СТУДЕНТАМ

Алексо Е.Н.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Для эпидемиологической картины туберкулеза в Беларуси в последние пять лет характерна тенденция к снижению показателей заболеваемости и смертности, при наличии высокого уровня МЛУ туберкулеза. В современном мире с лечением туберкулеза связаны не только фтизиатры. Фармакологические знания являются неотъемлемой частью компетентного врача. С другой стороны, фармакология традиционно входит в топ самых сложных для изучения дисциплин.

Студенты лечебного факультета изучают дисциплину «фтизиопульмонология» на 4 и 6 курсах. Лечению туберкулеза посвящена лекция и практическое занятие. Очень важно научить студента, в условиях ограниченного объема часов, правильному выбору режима лечения туберкулеза, предотвращению и купированию побочных эффектов химиотерапии, пониманию фармакокинетики и фармакодинамики препаратов при их сочетанном назначении, избегая при этом банального повторения занятий по фармакологии.

Дискуссия с элементами игры является формой интерактивного обучения и успешно используется на кафедре при проведении практических занятий, когда «равный обучает равного». Создается обстановка реальной деятельности: один студент выступает в роли врача, другой – в роли пациента, которому назначается лечение, возникают побочные эффекты и т.п. Преподаватель выступает модератором дискуссии. Как правило, возникает оживленное обсуждение ситуации с вовлечением остальных студентов, что способствует формированию клинического мышления, лучшему усвоению материала, умению, уважая мнение оппонента, доказать свою точку зрения.

Внимание студентов обращается не на механическое запоминание названий противотуберкулезных лекарственных средств – их, к сожалению фтизиатров, не так много. Препараты изучаются с точки зрения врача-клинициста, который назначает лечение, исходя, безусловно, из результата теста лекарственной чувствительности микобактерий, но в то же время, должным образом оценивая индивидуальные особенности конкретного пациента, его сопутствующие заболевания. Особое внимание уделяется относительно новым препаратам (бедаквилин, деламаид), которые уже применяются в Беларуси. Студентам дается информация и о современном состоянии дел по разработке, испытаниям и поиску новых противотуберкулезных средств в мире.

В процессе учебы студенты готовят короткие рефераты по отдельным противотуберкулезным лекарственным средствам, используя информацию не из учебника, а из научных статей, опубликованных в серьезных медицинских журналах. При современных возможностях интернета задание не представляет особой сложности, но, в то же время, способствует развитию интереса к науке. Эти рефераты сохраняются на кафедре и, в дальнейшем, также используются для обучения.

Таким образом, благодаря использованию интерактивной формы обучения с элементами самостоятельной работы, сложная тема лечения туберкулеза усваивается студентами эффективнее.

ПРОГРАММА «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ», КАК ОДИН ИЗ КРИТЕРИЕВ В СТАНОВЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ

Астапеня Е.В., Брикез Ю.И.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь.*

На современном этапе развития медицины значительно повысились требования к качеству

подготовки медицинских специалистов. Приход платной медицины, развитие рыночных отношений в сфере здравоохранения изменили подход к обучению студентов в медицинских ВУЗах.

Теперь обучение приобрело практикоориентированную направленность. Так как зачастую у выпускников теоретические знания недостаточно подкреплены практическими навыками. Молодые специалисты нередко вынуждены обучаться врачебному мастерству уже непосредственно на своих рабочих местах, возникают сложности в вопросах общения с пациентом, сложности в сборе жалоб и анамнеза.[1]

Внедрение программы «Стандартизированный пациент» во многом позволит изменить ситуацию. Стандартизированный пациент – это актер, выполняющий роль реального пациента по заранее подготовленному сценарию в максимально приближенных к больничной палате условиях [2]. Он имеет конкретные установки, которые запрещают импровизировать по основной сюжетной линии и нацеливают выдавать четко сформулированную информацию по разработанному сценарию. Имеющаяся же по условиям той или иной задачи патология инсценируется не только за счет словесных образов, но и демонстрацией тех или иных симптомов при объективном обследовании, аудиограммами легочных и сердечных шумов, карточками с функциональными показателями пульса, артериального давления [3].

Осваивая реалистичные сценарии с участием стандартизированных пациентов, студенты накапливают опыт, а преподаватели получают возможность оценить, как студенты применяют новые навыки на практике. Внедрение данной программы помогает студентам старших курсов – обеспечивает интеграцию накопленных теоретических знаний в практическую деятельность.

Исходя из вышесказанного, трудно переоценить весомую значимость методики «Стандартизированный пациент»:

- во-первых, студент имеет возможность отработать практические навыки на реальном пациенте, а в случае ошибок исправить имеющиеся недостатки;

- во-вторых, студент учится работать самостоятельно, один на один с больным, полагаясь только на свои силы и знания;

- в-третьих, студент привыкает работать в условиях строго ограниченного времени дефицит которого является одной из реалий трудовых будней врача любой специальности[4].

Метод «стандартизированный пациент» универсален и имеет широкий диапазон для применения. Он ни в коей мере не заменит клинической подготовки. Косвенным подтверждением вышесказанного служит все большая популярность данного метода обучения в мире. На сегодняшний день это обязательная составная часть экзамена по специальности в высших медицинских школах. Подбор тематики ситуационных задач, качество их артистического исполнения, критерии оценки качества работы обучающихся – все эти вопросы находятся в стадии активной доработки и совершенствования.

Литература:

1. Краснова, С. А. Модель практико-ориентированного обучения в системе повышения квалификации среднего медицинского персонала // Молодой ученый. – 2016, №16.1. – С. 23-26.

2. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело»/сост. М.Д. Горшков; ред. А.А. Свистунов. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2014. – С.114 -115

3. Научные ведомости / Серия Гуманитарные науки. – 2014. № 26 (197). Выпуск 24 – С. 130 [Электронный ресурс] http://dspace.bsu.edu.ru/bitstream/123456789/13359/1/Noskova_Kachestvo.pdf

4. Кубышкин, В.А. Виртуальные технологии в медицине //Науч.-практ. журн. – 2009. № 1 (1)– С. 3–9.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА 1-Й КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Байгот С.И., Ровбуць Т.И.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь*

Основная задача высшего медицинского образования заключается в формировании творческой личности врача, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. Решение этой задачи невозможно только путем передачи знаний в готовом виде от преподавателя к студенту. Важная роль в реализации этой задачи отводится самостоятельной работе студентов.

Самостоятельная работа – это форма организации учебной деятельности, в процессе которой, студенты преимущественно или полностью самостоятельно выполняют различного рода задания, с целью достижения профессиональной компетентности.

Весь учебный процесс на 1-й кафедре детских болезней от начала изучения предмета и до экзамена рассчитан на самостоятельную работу студента под руководством преподавателя, так как при всей значимости различных формализованных видов учебного процесса конечный результат обучения определяется организацией его рациональной системы самостоятельной работы.

Организуя контрольным началом за самостоятельной работой, как нам представляется, является обеспечение студентов на весь учебный год планами практических занятий, методическими разработками тем для самостоятельного изучения, списками специальной литературы, которые размещены на сайте университета, в учебно-методических комплексах по специальностям.

Самостоятельная работа студента при изучении педиатрии на кафедре включает три взаимосвязанные формы:

- аудиторную самостоятельную работу, которая осуществляется под непосредственным руководством преподавателя;
- внеаудиторную самостоятельную работу;
- творческую (научно-исследовательскую) работу.

Аудиторная самостоятельная работа осуществляется в виде решения ситуационных задач различной сложности, самостоятельной курации больного, написание учебной истории болезни. Важным моментом такого подхода к формированию клинического опыта студента является прямой доступ к пациенту и непрерывность наблюдения. Это создает психологическую атмосферу доверия, развития творческих способностей и клинического мышления студента. Использование такого вида обучения создает наибольшую мотивацию к активизации самостоятельной работы студента. Несмотря на необходимость большой самодисциплины студента при таком варианте работы, большая часть из них изъявляет желание работать по данной методике, как наиболее эффективной модели самообучения, что позволяет подготовить самостоятельного, думающего врача.

Особый интерес представляет самостоятельная работа студентов во внеурочное время, которая позволяет студенту корректировать ранее полученные знания (на лекциях, практических занятиях и т.п.) с теми, которыми он овладел в ходе самостоятельного изучения материала. Внеурочное приобретение знаний может быть получено различными способами: самоподготовка к практическим занятиям, подготовка и написание рефератов, докладов, решение ситуационных задач, как традиционным способом, так и с использованием Интернет-форума, что способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает практически мыслить. Поиск конкретного решения поставленной задачи

заставляет студента переключиться на активные формы обучения, в частности, самообучение.

Результативность самостоятельной работы студентов во многом определяется наличием активных методов ее контроля. На нашей кафедре используются следующие виды контроля:

- текущий контроль, то есть регулярное отслеживание уровня усвоения материала на лекциях, практических занятиях;
- промежуточный контроль по окончании изучения раздела или модуля;
- самоконтроль, осуществляемый студентом в процессе изучения дисциплины при подготовке к контрольным мероприятиям;
- итоговый контроль по дисциплине в виде зачета или экзамена;
- контроль остаточных знаний и умений спустя определенное время после завершения изучения дисциплины.

Самостоятельная работа студентов систематически должна контролироваться преподавателем. Эффективной формой контроля самостоятельной работы является использование в учебном процессе ситуационных задач, умелое применение которых заставляет студентов определять свою точку зрения по сложным проблемам, активно искать и получать дополнительную информацию для аргументации своих выводов и решений. Их можно использовать как на практических занятиях, так и во внеаудиторное время (Интернет-форум).

Еще одной формой контроля является тестирование, которое помогает преподавателю выявить структуру знаний студентов и на этой основе оценить методические подходы к изучению педиатрии, индивидуализировать процесс обучения. Весьма эффективно использование тестов непосредственно в процессе обучения, при самостоятельной работе студентов (самоконтроль). В этом случае студент сам проверяет свои знания. Тестовые задания подготовлены по всем разделам педиатрии, что позволяет осуществлять текущий контроль усвоения пройденного материала, а также итоговое тестирование по всей дисциплине, которое обычно проводится в конце цикла по педиатрии и входит в рейтинговую оценку на экзамене. Следует отметить, что в настоящее время весь этот процесс автоматизирован, что облегчает работу преподавателя.

Важность и необходимость качественной подготовки студентов и выпускников медицинских вузов в системе подготовки будущего специалиста неоспорима. Очень важно, чтобы в результате этого обучения каждый студент овладел теми знаниями, умениями и навыками, которые позволят ему по окончании вуза работать в учреждениях здравоохранения, конечно же, в течение первого года под контролем старших коллег, но все же самостоятельно.

ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ СТУДЕНТАМИ РАЗДЕЛА ЭВОЛЮЦИОННАЯ МОРФОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Баковецкая О.В., Меркулова М.А., Бабкина Н.Г.

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, г.Рязань, Российская Федерация

Важным элементом формирования профессиональных компетенций у студентов медицинских вузов является практикоориентированное обучение. Начиная с 1-го курса обучающиеся при освоении теоретического материала различных дисциплин, должны научиться грамотно использовать полученные знания в своей будущей практической деятельности. Однако, некоторые разделы фундаментальных наук традиционно вызывают трудности по восприятию учебного материала и соответственно применению его на практике.

Одним из таких разделов является тема эволюционной морфологии в рамках дисциплины «Биология», которая содержит базовые понятия, необходимые для изучения специальных медицинских дисциплин на последующих курсах. Основные затруднения при освоении данных вопросов студентами связаны с большим объемом материала для запоминания, отсутствием навыков корректного топографического изображения объектов. Подробное изучение филогенеза систем органов на практических занятиях в медицинском вузе доказывает, что строение организма человека представляет собой результат сложных длительных эволюционных изменений, зная

механизмы которых врач сможет понять причины происхождения аномалий развития, рудиментов и атавизмов у пациентов, найти оптимальные пути реконструкции органов и т.д.

Для оптимизации эффективного усвоения вопросов эволюционной морфологии на практических занятиях по «Биологии» можно использовать разнообразные современные подходы обучения: презентации, кейс-метод, интернет-ресурсы. Особое внимание следует уделить внедрению методов проблемной визуализации и моделированию, которые основаны на детальном изучении морфологических структур на влажных препаратах, соотнесении с изображением схем на учебных таблицах, созданию разнообразных моделей систем органов в эволюционном аспекте и их последующим зарисовыванию в лабораторном журнале. При таком подходе студентам дается возможность не только освоить базовый материал, но и предположить появление возможных патологических изменений в тех или иных структурах. Например, у человека часто встречаются различные аномалии половых органов (двурогая или двойная матка), соответствующие филогенетическим этапам изменений этих органов в процессе эволюции. Из сосудистых нарушений наиболее часто имеются отклонения в развитии аорты и крупных сосудов, являющихся производными жаберных дуг. Если у эмбрионов человека не происходит редукции правой артерии четвертой жаберной дуги и корня аорты справа, то вместо одной (левой) развиваются две.

Создание моделей органов и их возможных патологий позволяет наглядно увидеть возможные отклонения в развитии еще на стадии эмбрионального развития, учитывая эволюционные изменения. Так удастся сформировать глубокое представление о топографических, динамических, биологических координациях между органами и частями организма, которые обусловлены филогенетически.

Таким образом, применение на практических занятиях по «Биологии» при изучении вопросов эволюционной морфологии в медицинском вузе разнообразных приемов и методов, основанных на максимальной визуализации объектов в процессе их моделирования, способствует более эффективному усвоению данного материала с учетом будущей практической деятельности.

РОЛЬ ТЕКСТА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОМУ ЧТЕНИЮ

Барановская Анжелика Викторовна

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г.Гродно,
Республика Беларусь*

Обучение чтению профессионально-ориентированной литературы сложный и длительный процесс.

Особая роль в процессе обучения студентов профессионально-ориентированному чтению принадлежит тексту. Текст является основной единицей научного стиля речи и является абсолютным приоритетом обучения языку специальности. Студенты должны уметь читать тексты по специальности, слушать и понимать, репродуцировать и продуцировать их.

В связи с этим можно отметить особую необходимость в подборе текстов. В данном случае актуальны оригинальные (аутентичные) тексты как основа коммуникативной деятельности студентов. Важное значение имеют невербальные компоненты (рисунки, фотографии и т.д.), которые сопровождают тексты помогают улучшить процесс понимания, а также формируют заинтересованность к информации текста. Заглавия текстов, которые выполнены крупным шрифтом или курсивом, также могут привлечь внимание студентов и облегчить восприятие и понимание текстового материала. Для улучшения понимания текста необходимы предтекстовые и послетекстовые задания.

В аудитории работа с текстом по специальности приобретает особую значимость. Формирование и развитие умений и навыков чтения и понимания текстов является целью занятий.

Можно выделить следующие способы понимания текста:

- нахождение в тексте ответов на вопросы преподавателя;
- нахождение в тексте отдельных фактов;
- подтверждение или опровержение суждений по прочитанному материалу;
- составление вопросов к тексту;
- составление плана пересказа текста;
- перевод текста;
- реферирование, аннотирование текста (в качестве контроля понимания).

Также, очень важно, научить студентов полно и точно понимать содержащуюся в тексте информацию, находить в нем содержательные блоки, вычленять в содержательных блоках главную, дополнительную и избыточную информацию, вести целевой поиск информации. Поэтому для реализации поставленных целей эффективно использование именно аутентичных текстов. Студенты работают с такими текстами с интересом и, поскольку проблемы статей актуальны для них и понятны им как специалистам, активно участвуют в обсуждении материала, что позволяет научить их перерабатывать исходный материал, передавать содержание текста, обобщать и трансформировать полученную информацию.

Работа над текстами по специальности позволяет научить студентов активному владению иностранным языком как средством формирования и формулирования мысли, т.е. умению в ситуации общения выражать свои мысли на иностранном языке и понимать мысли, выраженные в виде текста; овладеть умением использовать информацию из иноязычных источников в своей профессиональной деятельности.

В процессе работы над текстовым материалом выделяют три аспекта обучения: 1) формирование базовых навыков и умений чтения; 2) выработка навыков и умений изучающего, ознакомительного, просмотрового и поискового видов чтения; 3) совершенствование навыков и умений всех видов чтения, а также реферирования и аннотирования.

Реферирование и аннотирование как способы контроля дают возможность преподавателю проверить работу с текстом всех студентов за минимальное количество времени.

Таким образом, именно текст по специальности дает возможность более эффективно реализовать задачи, связанные с обучением профессионально-ориентированному чтению студентов, которые обучаются в медицинском вузе.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУЧНЫХ ШКОЛ ПО ПАРАЗИТОЛОГИИ

Бекиш В.Я., Зорина В.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Научная школа – оформленная система научных взглядов, а также научное сообщество, придерживающееся этих взглядов. Формирование научной школы происходит под влиянием лидера, эрудиция, круг интересов и стиль работы которого имеют определяющее значение для привлечения новых сотрудников. Отношения внутри такого научного коллектива способствуют обмену информацией на уровне идей (а не конечных результатов исследований), что значительно повышает эффективность творческой научной работы [1].

Школа предполагает наличие научного лидера (учителя или идеи, после его смерти) и последователей (учеников). Несколько научных школ могут одновременно решать одни и те же научные задачи, однако при этом различаться в теоретических основах (принципах) и практических подходах к их решению, программах, методах и инструментах [2].

Научные школы по паразитологии можно отнести к научно-педагогическим, так как ее участниками проводится не только научная работа, но и широко учебно-методическая работа

(подготовка республиканских типовых программ, учебников, учебных пособий с грифом Министерства образования, подготовка кадров высшей квалификации с учеными званиями доцента и профессора).

Среди белорусских научно-педагогических школ по паразитологии можно выделить две основные, получившие республиканское и мировое признание. Научная школа по биологической и медицинской паразитологии “Изучение аллергических и генетических аспектов взаимоотношений в системе паразит-хозяин при гельминтозах человека”. Основоположник научной школы: Бекиш О.-Я.Л.; доктор биологических наук; профессор; член-корреспондент НАН Беларуси. Руководитель научной школы в настоящее время: Бекиш В.Я.; доктор медицинских наук; профессор; заведующий кафедрой медицинской биологии и общей генетики УО «ВГМУ». Научная школа по ветеринарной паразитологии. Основоположник и руководитель в настоящее время научной школы: Ятусевич А.И., доктор ветеринарных наук, профессор, академик Российской академии сельскохозяйственных наук, заслуженный деятель науки Республики Беларусь, заведующий кафедрой паразитологии и инвазионных болезней УО «ВГАВМ»).

Научно-педагогические школы по паразитологии в Республике Беларусь в соответствии с классификацией О. Грезневой[3] можно считать: по виду связей между членами научной школы – научными группировками; по статусу научной идеи – экспериментально-теоретические; по широте исследуемой предметной области – широкопрофильные; по функциональному назначению продуцируемых знаний – фундаментально-прикладные; по форме организации деятельности учеников – с индивидуальными и коллективными формами организации НИР; по характеру связей между поколениями – многоуровневые; по степени институализации – неформальные; по уровню локализации – личностные.

Основными проблемами в функционировании и развитии научно-педагогических школ по паразитологии в Республике Беларусь можно считать следующие: сокращение численности научных школ и количества исследователей в них; отток научных кадров из научных школ внутри республики и за рубеж; отсутствие преемственности в смене руководства научных школ; снижение престижности труда ученых, а также педагогов; недостаточное интегрирование науки с образованием; не ориентированность большинства студентов на занятия наукой; снижение материально-технической базы; прогрессирующее сокращение числа докторов наук.

Перспективами развития научно-педагогических школ по паразитологии можно считать следующие направления: пересмотр политики финансирования работы преподавателей вузов и ученых в научно-исследовательских институтах; повышение эффективности реализации государственных целевых программ; повышение скоординированности научных исследований в рамках научных школ; улучшение материально-технической базы в отраслях образования; отбор ведущих научных школ; создание единого экспертно-аналитического центра для мониторинга, анализа и оценки научно-исследовательской деятельности кадров.

При формировании научно-педагогической школы по паразитологии в Республике Беларусь необходимо использовать следующие восемь критериев:

1. Наличие в научном коллективе признанного лидера – ученого, имеющего ученую степень доктора наук, работающего в вузе, научно-педагогическая деятельность которого обеспечивает сохранение лидирующих позиций научной школы.

2. Наличие определенной теоретической базы, включающей сформировавшиеся в рамках научного коллектива основополагающие понятия и положения, имеющие фундаментальное значение для паразитологии и смежных с ней наук.

3. Наличие фундаментального учебника, учебных пособий и монографий по соответствующему научному направлению.

4. Единство основных научных позиций членов коллектива.

5. Включенность в состав научного коллектива исследователей различных возрастных групп и научной квалификации (доктора наук, кандидаты наук, докторанты, аспиранты, соискатели).

6. Существенный вклад научного коллектива в развитие науки, подтвержденный значи-

тельным количеством публикаций в ведущих научных журналах, подготовкой научных монографий, учебных пособий.

7. Тематические курсы лекций, постоянно действующие научные кружки, секции по актуальным проблемам науки, научно-практические конференции проводимые представителями научной школы.

8. Признание коллектива со стороны научной общественности на белорусском и международном уровнях.

Литература:

1. Ведущие научные школы России: Справочник. – М.: Янус-К, 1998. – 624 с.
2. Ярошевский, М. Г. Логика развития науки и научная школа / Ярошевский, М.Г. // Школы в науке. – М.: Наука, 1977. – С. 7–97.
3. Грезнева, О. Научные школы: принципы классификации / О. Грезнева // Высшее образование в России. – № 5, 2004. – С. 41–48.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРЕПОДАВАНИЮ ПАТОФИЗИОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Беляева Л.Е., Павлюкевич А.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Итогом работы 5-го Международного Конгресса Патофизиологов в г. Пекине в 2006 г. стало принятие Декларации, в которой указывается на важную роль (1) патофизиологии как интегративной клинической дисциплины, обеспечивающей горизонтальные и вертикальные взаимодействия между различными отраслями современной медицинской науки, включающей протеомику, метаболомику, фармакогеномику, биофизику и др.; (2) патофизиологического анализа как способа всестороннего и комплексного понимания сущности этиологии и патогенеза болезней в контексте реализации принципов доказательной медицины; (3) патофизиологии как связующего звена между доклиническими и клиническими дисциплинами, побуждающего студентов получать и использовать академические и профессиональные компетенции при интерпретации механизмов развития болезней на различных уровнях интеграции организма (молекулярном, субклеточном, клеточном, тканевом, органном, системном, популяционном). Международное Общество Патофизиологов рекомендовало изменить учебные планы по дисциплине таким образом, чтобы не менее 8% бюджета учебного времени уделялось изучению патофизиологии, причем половина этого времени отводилась бы на преподавание общей патофизиологии (ISP Declaration concerning the role and position of pathophysiological teaching/learning in biomedical curricula, 2006).

Во время 8-го Международного Конгресса Патофизиологов (г. Братислава, 2018) проблемам преподавания дисциплины была посвящена отдельная секция. В настоящее время постепенно уменьшается роль острого эксперимента в связи с необходимостью экспертизы комиссии по биоэтике, невозможностью моделировать патологические процессы на начальных уровнях интеграции организма, недостаточным оснащением материально-технической базы, невозможностью полной экстраполяции полученных на экспериментальных животных результатов на организм человека, сокращением бюджета учебного времени и др. Однако в последние годы в педагогической практике появилось немало инновационных технологий, вполне применимых и в медицинских высших учебных заведениях. Создано большое количество видеофильмов и моделей, демонстрирующих развитие различных патологических процессов, развиваются элементы дистанционного и симуляционного обучения. Пожалуй, основной движущей силой этих инноваций является смещение акцента значимости патофизиологии как клинической, нежели теоретической дисциплины.

Известный российский патофизиолог П.Ф. Литвицкий, автор наиболее востребованных учебников по этой дисциплине в странах СНГ, полагает, что система преподавания патофизиологии на современном этапе должна быть многоуровневой и включать в себя основной курс в виде общей патофизиологии и патофизиологии органов и систем, клинической патофизиологии и курса для врачей интернов [1]. Мы считаем, что элементы патофизиологии должны также преподаваться во время последипломного повышения квалификации в рамках системы непрерывного медицинского образования. Эксперты, имеющие многолетний опыт преподавания патофизиологии, обращают внимание на то обстоятельство, что патофизиологический анализ, навыкам которого студент обучается не только в ВУЗе, но и самостоятельно в процессе всей своей профессиональной деятельности, составляет основу клинического мышления врача. Для его развития предлагается шире использовать методы логического анализа, компьютерного и математического моделирования. В полной мере способность к логическому мышлению развивается при решении клинических ситуационных задач, самостоятельной разработке различных блок-схем, отображающих сущность типовых патологических процессов, деловых игр, интерактивных компьютерных игр. Одна из таких игр была продемонстрирована во время конгресса. Цель игры – помочь студентам понять механизмам канцерогенеза. Ключевые его этапы обсуждаются каждым участником, причем при затруднении ответа на вопрос карточки-задания, он может найти недостающую информацию на специально созданном сайте, осуществив доступ к нему с персонального мобильного устройства [2]. Еще одним новым подходом в преподавании патофизиологии является использование медицинских тренажеров [3], хотя, на наш взгляд, их использование предназначено для демонстрации клинической картины того или иного заболевания, но не патогенетических механизмов.

Значительная часть новых методов преподавания дисциплины используется и на кафедре патологической физиологии УО «ВГМУ». На каждом занятии используются клиничко-патофизиологические ситуационные задачи, мультимедийные презентации и видеофильмы, применяются деловые игры, разработаны блок-схемы. Ранее студенты выполняли задание «Патофизиологический анализ истории болезни пациента», от которого в настоящее время, к сожалению, пришлось отказаться из-за сокращения количества часов, отведенных на управляемую самостоятельную работу. Мы полагаем, что в настоящее время перспективно преподавание некоторых разделов патофизиологии у постели пациента, что потребует серьезной работы по повышению квалификации преподавательского состава и разработке методических материалов нового типа.

Литература:

1. Litvitsky, P.F. Systemic multilevel teaching of pathophysiology in a medical school / P.F. Litvitsky // Pathophysiology. – 2018. – Vol. 25, №3. – P. 251.
2. “Becoming a cancer” board game as a form of practical class in pathophysiology / A. Grigoryan [et al.] // Pathophysiology. – 2018. – Vol. 25, №3. – P. 251.
3. Simulation-based learning in human physiology and pathophysiology at Comenius University / S. Hnilikova [et al.] // Pathophysiology. – 2018. – Vol. 25, №3. – P. 250.

СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Брикес Ю.И., Астапеня Е.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Формирование профессионального образа врача как компетентного специалиста и целост-

ной личности на этапе обучения в высшем медицинском учебном заведении сегодня невозможно представить без внедрения в образовательный процесс современных инновационных технологий в сфере образования. Рассматривая симуляцию в контексте симуляционного обучения можно с уверенностью заявить, что это современная образовательная технология, которая разработана и с успехом реализуется на мировой арене высшей школы. Виртуальные и реальные технологии обучения на фантомах, тренажерах, муляжах являются одним из самых востребованных и активно развивающихся направлений в медицинских ВУЗах Республики Беларусь и за рубежом.

Современный студент медицинского ВУЗа перегружен теоретическими материалами, которые излагается в «сухой» трудно доступной для освоения форме. Всем известно, что профессия врач, это не только совершенное клиническое мышление, но и практическая работа [1]. Сочетание теоретической информации в адекватном объеме, необходимом для практической деятельности врача и формирование практических компетенций в симуляционном обучении позволяет готовить высококвалифицированных специалистов, умеющих формировать комфортную психологическую среду между врачом и пациентом, обладающих профессионализмом, повышающим эффективность и качество лечения.

Таким образом, необходимость системного подхода в диагностике профессиональных компетенций врача не вызывает сомнений. Отработка студентами практических навыков и умений на современных высокотехнологичных тренажерах и фантомах призвана интегрировать теоретические знания в практическую составляющую. При высокой повседневной нагрузке и жестком ограничении времени выделяемого на прием пациента, практикующий врач испытывает необходимость оперативно мыслить и решать вопросы эффективного взаимодействия с пациентом. Как раз симуляционное обучение, став активным полноправным участником образовательного процесса в ВГМУ направлено на решение данной задачи, так как занятия в учебных аудиториях максимально приближены к условиям клиники и реальной практической работе врача [2]. Благодаря появлению в обучении этого современного инновационного метода освоения практических навыков:

- студент имеет возможность моделировать клинические ситуации в безопасном для пациента ключе;

- многократно отрабатывать тот или иной практический навык на фантоме или тренажере, в то время как на реальном пациенте такая тренировка невозможна, ввиду высокой инвазивности некоторых манипуляций;

- снизить психологический барьер между врачом и пациентом, приобретая навыки психологического общения с симулированным пациентом;

- набирать свой клинический опыт в условиях учебной аудитории;

- возможность анализировать и обсуждать свои ошибки с преподавателем после выполнения манипуляции, используя чек-лист (самоанализ и дебрифинг)

Специалисты УЦПП и СО проводят практические занятия с широким применением симуляционных средств обучения: реальных и виртуальных медицинских тренажеров, фантомов, манекенов, медицинской техники необходимой для отработки практических навыков и медицинских манипуляций. В настоящее время в центре идет разработка и внедрение в учебную программу курса по совершенствованию коммуникативной компетентности врача с использованием такой методики симуляционных технологий обучения как «стандартизированный пациент». Методика уже успешно прошла апробацию в июне 2017 года на государственных экзаменах на 6 курсе лечебного факультета. Впервые в вузе студент на сдаче государственного экзамена вовлечен в реальный лечебно-диагностический процесс, т.к. сбор анамнеза и осмотр пациента студент проводит на «стандартизированном пациенте», закрепляя и подтверждая полученные в вузе знания и умения и совмещая коммуникативную составляющую с клиническим мышлением сегодня в учебном, а завтра и в лечебном процессе.

Литература:

1. Сертакова Е.М. Формирование социально-личностных компетенций у студентов. Авто-

реферат диссертации. [Электронный ресурс.] <http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-08/dissertaciya-formirovanie-sotsialno-lichnostnyh-kompetentsiy-studentov-vuzov>.

2. Гринберг, М.П. Коммуникативная компетентность врача. Симуляционное обучение. Методика «стандартизированный пациент»/ М.П. Гринберг, А.Н. Архипов, Т.А. Кузнецова. – М.: Литтера, 2015. – с. 50, 64, 75, 112.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СУДЕБНЫХ ЭКСПЕРТОВ

Буйнов А.А., Яблонский М.Ф.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Наибольший удельный вес в структуре экспертных исследований в Республике Беларусь составляют медицинские экспертизы – 52,1% [1]. Основными задачами при проведении таких экспертиз являются оперативность и качество их производства. Решающим в этом является вопрос подготовленности кадрового состава - государственных медицинских судебных экспертов Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь, проводящих данные экспертные исследования. В связи с этим первостепенным является отбор лучших кандидатов из всех претендентов с учетом их базовых знаний, морально-психических критериев, степени обучаемости и работоспособности [2]. Все это студенты приобретают в процессе обучения в медицинском вузе.

Типовой учебной программой для вузов по судебной медицине для специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» на изучение дисциплины «Судебная медицина» отводится 10 лекционных часов и 35 часов практических занятий; форма аттестации – зачет. Такой объем аудиторных часов, отводимых на изучение материала, является недостаточным для студентов, которые хотят более углубленно изучить данную дисциплину [3].

Учитывая изложенное выше, мы поставили перед собой цель изучить возможность использования дисциплины по выбору для формирования профессиональной компетентности у будущих специалистов для Министерства здравоохранения и Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь.

Согласно приказу по Витебскому государственному медицинскому университету «Об организации учебного процесса в 2018-2019 учебном году», утвержден перечень курсов учреждения высшего образования и дисциплин по выбору на всех факультетах на данный учебный год. Так для студентов 1-6 курсов Лечебного факультета определены факультативные дисциплины и курсы учреждения высшего образования, на которые установлены определенные сроки и предусмотрена форма контроля в виде зачета или экзамена. Данная информация также доведена до сведения студентов, которые имеют выбор, для удовлетворения своих профессиональных интересов в соответствии с личностными наклонностями. В том случае, если будущий выпускник вуза хочет стать государственным медицинским судебным экспертом, выбор факультативной дисциплины по судебной медицине будет очевиден. По нашему мнению, в тематический план факультативной дисциплины следует включать наиболее важные и актуальные вопросы судебной медицины. Приводим пример некоторых из них: принципы построения и формулирования судебно-медицинского диагноза и выводов, судебно-медицинская диагностика травматического шока и жировой эмболии, установление иммунологических критериев давности наступления смерти, идентифицирующее значение макро- и микроэлементов длинных трубчатых костей человека, судебно-медицинская оценка следов и повреждений на тканях одежды и теле человека при выстрелах из газового ствольного оружия, и др. По некоторым

из указанных тем, ранее профессорско-преподавательским составом курса были выполнены научно-исследовательские работы (диссертации), результаты их могут быть также использованы. Приведенный выше перечень вопросов (изучаемых тем) является не полным, с учетом пожеланий студентов он может быть изменен и дополнен.

По нашему мнению, участие студентов в монотематических конференциях студенческого научного общества на курсе судебной медицины позволяет им не только продолжить углубленное изучение выбранной дисциплины, но и самостоятельно формировать индивидуальную образовательную программу и определиться с направлением дальнейшей профессиональной деятельности.

Для будущего врача (работника здравоохранения) изучение дисциплины по выбору по судебной медицине, а также членство в студенческом научном обществе на курсе судебной медицины, принесет большую пользу. Это способствует углублению интеграции знаний с другими учебными дисциплинами, развитию клинического мышления, приобретению знаний, умений и навыков по описанию телесных повреждений, работе при наружном осмотре трупа в качестве специалиста на месте его обнаружения (происшествия) и др.

Таким образом, дисциплина по выбору может использоваться в качестве дополнительной формы обучения при получении базового медицинского образования. Перечень учебных дисциплин определяет вуз, а выбор дисциплины (например, по судебной медицине) осуществляется непосредственно самим студентом самостоятельно в соответствии с его профессиональными интересами. Это позволяет будущему специалисту формировать индивидуальную образовательную программу, углубленно изучить предложенные профессорско-преподавательским составом курса актуальные вопросы по судебной медицине, развить клиническое мышление, расширить кругозор и определиться с направлением дальнейшей профессиональной деятельности.

Литература:

1. Швед, А. И. Судебно-экспертная деятельность в Беларуси: от создания ведомства к новациям сегодняшнего дня / А. И. Швед // Судебная экспертиза Беларуси. – 2018. - № 1. - С. 9-13.
2. Овсюк, Ю. А. Судебная медицинская служба: первые итоги работы в системе Государственного комитета судебных экспертиз / Ю. А. Овсюк // Судебная экспертиза Беларуси. – 2016. - № 2. - С. 5-9.
3. Денисенко, А. Г. Роль и место курса по выбору на кафедре судебной медицины в профессиональной подготовке студентов медицинского университета / А. Г. Денисенко // Вестник ВГМУ. – 2016. - № 6. - С. 99-103.

ПЕРСПЕКТИВА ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО КУРСА «ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВ» С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ И ФАРМАЦЕВТОВ

Бутко Я.А., Деримедведь Л.В., Дроговоз С.М.

Национальный фармацевтический университет, Харьков, Украина

Сегодня в мире нет специалистов, которые бы знали о лекарствах больше чем врач и фармацевт. Реализация этих знаний, в большей степени, трансформируется через данных специалистов. Задача данного курса состоит в том, чтобы помочь будущему практическому специалисту медицины и фармации глубже реализовать свои знания и профессионально решить те задачи, которые возложены на него в сфере вопросов повышения качества фармакотерапии.

Проблема безопасности лекарств становится всё актуальнее во всём мире. Это связано с внедрением в медицинскую практику широкого круга лекарств с высокой биологической

активностью, нерациональным применением лекарств, сенсбилизацией населения к биологическим и химическим веществам и др. Контроль за безопасностью лекарств при их применении требует не только значительных организационных усилий, чётких методических подходов, но и научного осмысления полученной динамической и широкого круга информации, профессионального отношения к поставленным задачам.

Всемирная организация охраны здоровья постоянно уделяет внимание проблеме безопасности лекарств и предлагает основные пути её решения, одними из которых являются предупреждение лекарственных осложнений и осуществления фармаконадзора.

Возникновение проблем, связанных с лекарственными осложнениями, в большей степени зависит от компетентности в данной отрасли врачей, фармацевтов, производителей лекарств.

Главная задача практически ориентированного курса для студента – расширенное и углублённое изучение побочного действия лекарств разных фармакотерапевтических групп и подготовка его по вопросам безопасного применения лекарств. Для врачей и фармацевтов – профессиональная оценка соотношения «польза/риск» и рационального применения лекарств.

Целью изучения курса «Побочное действие и безопасность применения лекарств» является подготовка специалистов, которые имеют значительный объём теоретических и практических знаний в отношении действия лекарственных препаратов на организм на разных уровнях: физиологическом, биохимическом, молекулярном. В процессе обучения специалисты должны унифицировать знания по побочному действию лекарств с учётом всего комплекса современных представлений по данной проблеме, начиная с причин их возникновения, классификации, системных клинических проявлений и заканчивая факторами, которые предупреждают риск возникновения побочного действия лекарств.

В процессе обучения слушатели курса должны:

- усвоить общие вопросы осложнений фармакотерапии и основные мероприятия организации контроля по безопасности лекарственных средств, которые проводятся в мире, в т.ч. и в Украине;

- усвоить основную терминологию, которая характеризует побочное действие лекарств;

- проанализировать основные факторы риска возникновения побочного действия лекарств;

- обобщить и усвоить принципы классификации побочного действия лекарственных средств, научиться правильно характеризовать каждый конкретный случай;

- усвоить понятия «широта терапевтического действия» и «терапевтический индекс»;

- обобщить и проанализировать явления, которые возникают при повторном и комбинированном введении лекарственных средств;

- усвоить характеристику типичных побочных реакций и механизм их возникновения для лекарств, влияющих на афферентный отдел нервной системы, противовоспалительных и антиаллергических лекарственных средств, корректоров боли, лекарственных препаратов, влияющих на сердечно-сосудистую, дыхательную, пищеварительную, выделительную системы, обмен веществ, химиотерапевтических препаратов и методы их профилактики и коррекции;

- усвоить фармакологическую логику взаимосвязи между механизмом действия лекарственных препаратов, побочным действием и противопоказаниями к применению лекарств разных групп;

- проанализировать основные факторы, которые способствуют возникновению побочного действия лекарств или снижению проявлений в вышеприведенных фармакологических группах;

- усвоить правила рациональной антибиотикотерапии с целью предупреждения побочного действия и развития антибиотикорезистентности.

- проводить поиск информации о побочном действии лекарств в современных справочниках, научных и специальных периодических изданиях;

- приобрести профессиональные навыки оказания консультации пациентам и потребителям по вопросам побочного действия и безопасности их применения.

На сегодня данный практикоориентированный курс, в т.ч. дистанционная форма обучения,

внедрен в Национальном фармацевтическом университете. Слушатели данного курса в своей практической деятельности активно используют полученные знания по вопросам побочного действия лекарств и безопасности их применения, особенно при осуществлении фармаконадзора.

Таким образом, разработанный курс является перспективным практикоориентированным курсом для медицинских и фармацевтических учреждений с целью повышения уровня практической подготовки врачей и фармацевтов.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Буцель А.Ч., Сушинский В.Э., Яцкевич Е.С.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г.Минск, Республика Беларусь*

В условиях реформирования здравоохранения на современном этапе важно внедрение в педагогический процесс новых обучающих технологий, среди которых первостепенное значение имеет практикоориентированное обучение во врачебной практике, несущее на себе основную цель: формирование у обучающихся мотивации для постоянного самосовершенствования во врачебной практике.

Сотрудники, организованной в 2017 году кафедры общей врачебной практики факультета переподготовки и повышения квалификации Белорусского государственного медицинского университета, уже имеют немалый опыт работы по повышению квалификации врачей общей практики. Наряду с теоретической формой обучения, используются методы визуализации преподаваемого материала в видеофильмах, презентациях, ситуационных задачах, а также используются ресурсы симуляционной лаборатории, созданной на базе Белорусского государственного медицинского университета. Фантомы и муляжи, имеющиеся в симуляционной лаборатории, позволяют отрабатывать сложные врачебные манипуляции и доводить их до автоматизма, что, несомненно, улучшает качество работы врача и избавляет их от профессиональных ошибок.

Оториноларингологическая патология имеет много точек соприкосновения с общей врачебной практикой. Среди них - оказание неотложной помощи при патологии носа и околоносовых пазух, при патологии уха, ведение неосложнённых форм ряда заболеваний и их профилактика что имеет большое значение в профилактике тяжелых осложнений.

Среди неотложных состояний врач общей практики часто встречается с носовыми кровотечениями – патологией, требующей оказания медицинской помощи «здесь и сейчас». Врач общей практики должен обладать умениями остановить носовое кровотечение передней тампонадой носа. На рис.1 этот навык отрабатывается на фантоме. Манипуляцию выполняет каждый слушатель самостоятельно под контролем преподавателя.

Врач общей практики часто диагностирует синуситы на фоне респираторного заболевания у пациентов. Для этого он должен знать не только этиологию и клиническую симптоматику синуситов, но и точное знание топографии околоносовых пазух и носа. Макет строения головы (рис.2) позволяет детально изучить строение носовых пазух и их взаимосвязь с другими анатомическими образованиями.



Рис.1 Фантом для отработки марлевой тампонады носа

Среди оториноларингологической патологии, с которой может соприкоснуться врач общей практики, наиболее сложными для диагностики являются заболевания уха. Своевременное выявление патологии уха, правильно проведенная дифференциальная диагностика позволяет своевременно назначить лечение, что является профилактикой отогенных внутричерепных осложнений, летальность которых достигает 50%. Выполнить выше названное врач общей практики может, имея отоскопы. На занятиях каждый врач общей практики имеет на руках такой отоскоп (рис.3). Слушатель приобретает навыки выполнения отоскопии, учится видеть нормальные контуры барабанной перепонки, выявлять признаки среднего отита на самых ранних этапах его проявления.

В помощь обучающимся в симуляционной лаборатории имеются фантомы-тренажеры барабанных перепонки, соответствующие различной патологии среднего уха. Среди них:

1. Серная пробка в наружном слуховом проходе.
2. Утолщение барабанной перепонки.
3. Небольшая перфорация в натянутой части барабанной перепонки.
4. Субтотальная перфорация барабанной перепонки.
5. Травматическая перфорация барабанной перепонки.
6. Острый катаральный средний отит до стадии транссудации.
7. Экссудативный средний отит.
8. Миринготомия с шунтированием барабанной полости.
9. Острый гнойный средний отит.

Сегодня нельзя освоить медицинскую специальность раз и навсегда. Меняются технологии диагностики заболеваний, методы их лечения. В связи с вышесказанным, возникает необходимость организации кабинетов с симуляционным оборудованием, и вопросы практикоориентированного обучения должны включаться в программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки, что является важной задачей для обеспечения конкурентной способности выпускаемых специалистов.



Рис. 2. Топография полости носа околоносовых синусов:
1 – лобная пазуха; 2 – орбита; 3 – верхнечелюстная пазуха; 4 – полость носа



Рис. 3.Отоскоп

ОПЫТ РАБОТЫ ЛАБОРАТОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ С КУРСОМ ФПК И ПК

Волкова М.Н., Чернявский Ю.П., Пожарицкая А.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Актуальность. Возрастающие требования к уровню оказания специализированной медицинской помощи, внедрение в медицинскую практику высокотехнологичных методов лечения, повышение образовательного уровня пациентов определяют перечень задач, стоящий перед практической подготовкой будущего врача. Одной из главных задач является выпуск специалистов с высокими практическими навыками, обладающих фундаментальными знаниями по полученной специальности, владеющих современными методами лечения, способ-

ных аккумулировать опыт предыдущих поколений и внедрять в практику новые технологии, и, следовательно, быть конкурентоспособными на рынке труда. Особенно это актуально для специалистов стоматологического профиля, которым необходимо постоянно находиться в информационном потоке, осваивая новые техники и методы лечения.

Открывшаяся в Витебском государственном медицинском университете лаборатория профессионального мастерства, является одной из форм работы со студентами и ставит целью улучшение профессиональных навыков выпускников.

Задачи лаборатории профессионального мастерства на кафедре терапевтической стоматологии с курсом ФПК и ПК и стоматологическом факультете мы видим в:

1. мотивации студентов к овладению и совершенствованию практических навыков, получаемых во время изучения стоматологических дисциплин.
2. стимулировании студентов к самосовершенствованию и самообразованию.
3. освоении студентами современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения стоматологических заболеваний.
4. помощи студентам с определением профессиональной ориентации.

Цель. Определение наиболее эффективных методов работы лаборатории, позволяющих студентам овладеть конкретными практическими навыками, отработать различные техники при лечении заболеваний твердых тканей зубов и эндодонта.

При планировании работы лаборатории была разработана программа, имеющая максимальную практическую направленность, учитывающая профессиональные интересы и пожелания студентов. Тематика занятий освещает наиболее актуальные направления практической деятельности врача-стоматолога. В рамках лаборатории занятия со студентами проходили в разных форматах: лекции, семинары, просмотр учебных видеофильмов, практические занятия. Наиболее эффективной формой работы были занятия, сочетающие теоретическую и практическую части. Практическая часть занятия включала планирование будущей реставрации с воссозданием шаблонов зубов из воска, пластилина, рисунков и схем анатомических особенностей различных групп зубов. Данный раздел чрезвычайно полезен для развития мануальных навыков, пространственного воображения, закрепления теоретических знаний о морфологии естественных зубов. Также занятия включали работу студентов на искусственных моделях зубов, экстрагированных зубах и работу в клинике под контролем преподавателя.

Четкая структура занятия, следование протоколу и алгоритму выполнения той или иной техники позволяло в деталях разобрать метод лечения и перенести его реализацию в клинику.

Анкетирование студентов, проведенное в конце 2017-2018 учебного года, определило основные направления работы лаборатории на учебный год 2018 – 2019 и оптимальные для студентов формы проведения практических занятий.

На 2018 - 2019 учебный год намечен следующий план деятельности лаборатории:

1. Отработка навыков восстановления твердых тканей зубов с использованием прямых и непрямых реставраций на искусственных моделях, в условиях симуляционного стоматологического центра ВГМУ и в клинике:

- использование метода силиконового ключа;
- использование методов микропротезирования.

2. Изучение техник эстетической реставрации зубов на искусственных моделях и в клинике.

3. Овладение навыками анализа данных конусно-лучевой компьютерной томографии челюстно-лицевой области.

4. Отработка практических навыков эндодонтического лечения зубов (согласно стандартам Европейской, Американской ассоциации эндодонтистов и требованиям ВОЗ) на искусственных моделях, в условиях симуляционного стоматологического центра ВГМУ и в клинике:

- совершенствование навыков дезинфекции системы корневых каналов с использованием химических и физических методов;
- овладение навыками работы инструментами с повышенной конусностью;

- овладение навыками работы инструментами с использованием эндодонтического нако-
нечника;

- овладение навыками микроскопной стоматологии.

Развитие высшего образования не может быть осуществлено иначе, чем через освоение нововведений, через инновационный процесс. Целями инновационного образования являются: обеспечение высокого уровня интеллектуально-личностного и духовного развития студента; создание условий для овладения им профессиональными навыками.

Обеспечение качества подготовки специалистов всегда было и остается одной из самых важных задач, с которыми приходится сталкиваться высшим учебным заведениям при предоставлении образовательных услуг. Таким образом, становление профессионализма всегда начинается с профессиональной подготовки и воспитания будущих специалистов, поэтапного формирования системы практических навыков и профессионального мастерства [1].

Вывод. Выбранный формат и темы занятий лаборатории профессионального мастерства на кафедре терапевтической стоматологии с курсами ФПК и ПК имеют практикоориентированную направленность и отвечают инновационным методам преподавания в медицинском Вузе.

Литература:

1. Журбенко В.А., Саакян Э.С., Тишков Д.С. Инновационное обучение в медицинском вузе // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 3-4. – С. 582-582.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ

Гаджиева Ф.Г., Околокулак Е.С.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно,
Республика Беларусь*

Современное медицинское образование направлено на подготовку специалиста, который после окончания медицинского вуза сразу же мог демонстрировать высокий профессионализм, результативность при выполнении своих профессиональных обязанностей, способность и готовность к повышению своего профессионального уровня, к постоянному самообразованию. Это возможно лишь в условиях практико-ориентированной модели обучения, когда начиная даже с первого курса, студенты погружаются в систему практического здравоохранения, тесно взаимодействуя с практикующими врачами на всех этапах оказания медицинской помощи населению. Анатомия человека – фундаментальная дисциплина, которая одна из первых предоставляет возможность студентам медицинских вузов заложить фундамент их будущей врачебной деятельности. Анатомические знания и практические навыки являются обязательным условием для понимания жизненных процессов здорового и больного организма, для представления о причинах той или иной патологии, а, следовательно, профилактики и лечения заболеваний. Без овладения анатомическими знаниями, без понимания строения и развития организма не может обойтись ни одна врачебная специальность.

С 2016 года коллектив кафедры нормальной анатомии Гродненского государственного медицинского университета первым в Республике Беларусь начал применение виртуального анатомического стола «Anatome» для изучения анатомии человека. Данный подход способствует развитию учебно-познавательных компетенций (по отношению к изучаемым объектам анатомии человека студент овладевает креативными навыками, развивается клиническое мышление) и информационных компетенций (владение современными средствами информации и информационными технологиями) обучающихся. Anatome создан на основе оцифро-

ванных изображений препарированных трупов людей обоего пола, что обеспечивает четкость и реалистичность картинки. Размер стола (длина 221 см; высота 83 см; ширина 71 см) соответствует размеру человеческого тела, позволяет свободно работать целой учебной группой на занятии. Вес изделия составляет 136 кг; стол оснащен колесиками, которые обеспечивают его мобильность в аудитории. Форма стола напоминает операционный стол или больничную кровать. Воспроизведение тела в натуральный размер на столе позволяет студентам изучать то, как лежит настоящий пациент на кровати, в тоже время помогает им объединить комплексно изучение анатомии в классе с реальными пациентами, которых они будут диагностировать в будущем.

Стол включает 2300 обозначенных и сегментированных структур макроскопической анатомии, воспроизводит топографическую анатомию в высоком разрешении от 0,4 до 0,1 мм, что позволяет детально просматривать такие структуры, которые трудно рассмотреть другими способами: мелкие нервы, кровеносные сосуды.

Стол уникально сочетает интерактивные инструменты. С помощью пальцев, пользователи могут вращать виртуальное тело и выполнять срезы в любой проекции. В отличие от реального тела, разрез можно отменить для мгновенного восстановления целостности структуры.

Использование в учебном процессе Anatomage Table характеризуется логикой процесса, взаимосвязью его частей (основное изображение человеческого тела предполагает загрузку всех его компонентов, однако в меню программы можно выбрать конкретную систему органов, что позволяет детально рассмотреть интересующие структуры), целостностью (это человек во взаимосвязи органов и систем).

Интерактивный стол Anatomage воспроизводит структуры организма в режиме КТ и МРТ, в памяти стола имеется около 1400 изображений в различных проекциях. Контроль яркости и контрастности полной трехмерной анатомии дает возможность просматривать мягкие и плотные ткани. Также, можно загружать собственные КТ и МРТ-сканы в цифровую библиотеку. Возможность визуализации структур человеческого тела в режиме КТ и МРТ становится особенно значимой в связи резким увеличением количества современных диагностических аппаратов и расширение сфер их применения. Использование анатомического стола акцентировано на клиническую (компетентностную) направленность, способствует развитию профессиональных компетенций с первых дней прихода студентов в медицинский университет. Навыки чтения КТ и МРТ изображений помогут в изучении последующих клинических дисциплин (травматология, хирургия, лучевая диагностика, кардиология, терапия, онкология), будут способствовать формированию профессиональных компетенций будущих врачей.

Разумное соотношение теоретических и практических занятий помогает студентам осознать значение теории в жизни, в профессиональной деятельности врача, учит применять, использовать усвоенные знания, способствует разрешению возникающих вопросов и проблем.

Внедрение практико-ориентированного подхода в преподавание фундаментальных медицинских дисциплин направлено на улучшение взаимодействия с рынком труда, повышение конкурентоспособности специалистов, обновление содержания, методологии и соответствующей среды обучения.

Литература:

1. Кульпина, Е. В. Преподавание анатомии человека с позиции компетентностного подхода / Е. В. Кульпина // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2015 – Т. 4, № 3 (15). – С. 67.
2. Лобанов, А. П. Практический интеллект: как и чему учить человека умелого: учеб.-метод. пособие. / А. П. Лобанов, Н.В. Дроздова. – Минск: РИВШ, 2018. – 98 с.
3. Якимов, А. А. Анатомия человека: практикум: в 2 ч. / А. А. Якимов. – Екатеринбург : УГМУ, 2016. – Ч. 1. – 164 с.

ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ ПРИЖИЗНЕННОЙ АНАТОМИИ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА»

Гайворонский И.В.^{1,2}, Ничипорук Г.И.^{1,2}, Родионов А.А.²

¹ Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова,

² Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург,
Российская Федерация

Объектом изучения в анатомии является живой человеческий организм. До середины XX столетия изучение его строения проводилось только на трупном материале, а полученные сведения экстраполировались на живого человека. С появлением целого ряда специальных методов исследования стало возможным изучение строения организма и живого человека.

В академии и университете курсанты и студенты целый ряд анатомических вопросов изучают на себе, исследуя строение структур, доступных осмотру и прощупыванию. Так, на практических занятиях под руководством преподавателя обучаемые друг на друге определяют местоположение костей, пальпируют выступающие костные точки, определяют объем движений в суставах, осуществляют осмотр органов полости рта, определяют границы сердца и легких, осматривают структуры наружного уха, внешнее строение глазного яблока и ряд его вспомогательных элементов. Эти методики просты в применении, достаточно информативны и в дальнейшем широко используются при обследовании пациентов.

В конце 20 века кафедре нормальной анатомии академии проводились практические занятия на животных (собаках), где учащиеся наблюдали особенности строения «живых» тканей: их внешний вид, окраску, консистенцию, размеры. Обучаемые видели сокращение сердца, движения диафрагмы и легких, оценивали форму и расположение желудка, печени, тонкой и толстой кишок, характеризовали их особенности по сравнению с человеком. В настоящее время в результате изменения законодательной базы имеется возможность работать только с кроликами, крысами или мышами, а на них продемонстрировать указанные структуры затруднительно в связи с незначительными размерами органов у этих животных.

В современной клинической практике широко применяются лучевые (рентгенография, компьютерная и ядерно-магнитно-резонансная томография, сцинтиграфия, ультразвук) и эндоскопические методики исследования. Их изучение проводится на специализированных кафедрах, но уже на первом курсе возникает настоятельная необходимость первичного знакомства с возможностями указанных технологий с целью повышения мотивации к обучению, формированию у обучающихся глубоких и всесторонних знаний, навыков клинического мышления.

Для облегчения усвоения данного материала в учебники, подготовленные кафедральными коллективами, включены указанные вопросы. Они рассматриваются в разделах «Синдесмология» (рентгеноанатомия костей и их соединений), «Спланхнология» (рентгеноанатомия внутренних органов), а также вопросы лучевой анатомии центральной нервной и сосудистой систем. Для совершенствования учебного процесса введена отдельная лекция по рентгеноанатомии органов пищеварительной системы. Улучшению восприятия рассматриваемых вопросов способствуют экспозиции музеев кафедры (учебные музеи, музей рентгеноанатомии, экспозиция томограмм в музее современных методов морфологических исследований). Они надлежащим образом этикетированы, а для облегчения интерпретации рядом расположены аналогичные анатомические препараты. Во время проведения зачетов и экзаменов вопросам лучевой анатомии уделяется особое внимание, а ряд вопросов включен и в экзаменационные билеты.

Современная клиническая медицина немыслима без эндоскопических методов, таких как бронхоскопия, фиброгастродуоденоскопия, фиброколоноскопия и т.д. При изучении соответствующих разделов в разделе «Спланхнология» вопросы эндоскопической анатомии освещаются в достаточном объеме: слушатели знакомятся с методикой подготовки и проведения данных исследований, а также особенностями рельефа слизистых оболочек соответствующих органов, эндоскопией органов грудной и брюшной полостей.

В последнее время быстрыми темпами развиваются эндовидеоскопические технологии в хирургическом лечении различных заболеваний. На кафедре нормальной анатомии академии производится отработка различных доступов с использованием эндовидеоскопии. При этом операционное поле и проводимые манипуляции хорошо видны на мониторе, что позволяет не только выполнять различные оперативные приемы, но и демонстрировать их слушателям при проведении учебных занятий. Первым этапом становления эндовидеохирурга является отработка всего комплекса навыков на симуляторе или трупном материале и только затем слушатели допускаются в операционную. В этом отношении при тесном сотрудничестве с клиническими кафедрами (прежде всего – нейрохирургии) получен целый ряд важных в практическом отношении наработок, проведен мастер-класс по эндовидеохирургии различных структур головного мозга. Также впервые в России на кафедре нормальной анатомии были успешно проведены два кадавер-курса по 3D-анатомии органов малого таза. Указанные мастер-класс и кадавер-курсы получили положительные отклики как у обучаемых, так и профессорско-преподавательского состава.

Таким образом, на кафедре нормальной анатомии Военно-медицинской академии и кафедре морфологии медицинского факультета СПбГУ всемерно развивается идея академика В.Н.Тонкова о необходимости преподавания анатомии на живых объектах. При этом с появлением новой диагностической аппаратуры открываются самые широкие перспективы для совершенствования учебного процесса и формирования клинического мышления на основе использования современных достижений медицины.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКЗАМЕНА ПО ДИСЦИПЛИНЕ АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА В ВОЕННО- МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И., Горячева И.А.

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

Согласно требованиям государственного образовательного стандарта, учебного плана и учебной программы освоение дисциплины «Анатомия (человека)» завершается обязательной формой промежуточной аттестации – экзаменом. Уровень освоения учебной дисциплины отражается традиционными оценками, для выставления которых определены четкие критерии. Последние позволяют судить об интегральной степени освоения учебного материала и уровне подготовки (компетентности) обучаемого по вопросам морфологии человека.

Экзамен состоит из трех составляющих: тестирования, практической и теоретической частей. В ходе компьютерного тестирования экзаменуемому предлагается 50 вопросов из различных разделов, по 30 сек на обдумывание каждого из них. При этом используются вопросы, наиболее важные для последующего теоретического и клинического обучения. Знания оцениваются на удовлетворительно (не менее 55% правильных ответов), хорошо (не менее 75%); отлично (не менее 85%). Лица, не прошедшие тестирования, к экзамену не допускаются. Как правило, тестирование проводится за несколько дней до дня экзамена, установленного расписанием.

Экзамен начинается с практической части. Курсант (студент) выбирает билет, в который включены 4 вопроса по 4 разделам анатомии человека (система органов опоры и движения, спланхнология, нервная система и ангиология). Ответ предполагает демонстрацию отдельных морфологических структур на препаратах, скелете или трупе, в некоторых случаях – на таблицах и рисунках, т.е. имеет четкую практическую направленность и позволяет оценить степень освоения определенных знаний, навыков и умений (компетенций). Если экзаменуемый не может ответить на 2 вопроса из 4-х, ему ставится оценка «неудовлетворительно». Если обучающийся не ответил на один вопрос, то ему разрешено взять дополнительный билет и ответить на вопрос из того раздела, за который получена неудовлетворительная оценка. При правильном ответе на данный вопрос ответ на билет засчитывается не выше чем «удовлетворительно».

После сдачи практической части курсант (студент) получает билет по теоретической части (выбирает из комплекта билетов). Он включает 4 вопроса по четырем разделам курса. Комплекты вопросов охватывают весь материал программы. Содержание билетов ежегодно пересматривается и корректируется, обсуждается на заседаниях кафедры и утверждаются заведующим. На подготовку к ответу отводится не менее 30 минут. При подготовке обучаемый делает необходимые пометки в специальном бланке ответа, который после экзамена сдается дежурным экзаменатором заведующему учебной частью.

В ходе ответа обучающийся использует препараты, таблицы, муляжи и другой наглядный материал, демонстрируя необходимые анатомические структуры. По ходу ответа экзаменатор имеет право задать курсанту (студенту) дополнительные вопросы, используя анатомические препараты, гистотопограммы, рентгенограммы, данные других прижизненных методов исследования и различный наглядный материал. При опросе на одного экзаменуемого отводится около 30 минут. Если ответ оценен положительно, то по окончании опроса экзаменатор выставляет оценку в зачетную книжку. При этом итоговая оценка не может быть выше оценки за практическую часть экзамена, что является отражением компетентностного подхода к оценке знаний обучаемых.

По решению кафедрального совещания и заведующего кафедрой курсанты (студенты), занимавшиеся в течение трех семестров на отлично и собственноручно изготовившие сложный анатомический препарат, после прохождения тестирования допускаются к досрочной сдаче экзамена в виде собеседования. При этом оценка по практической части выставляется как отлично: оценивается изготовленный препарат (препараты). Собеседование проводится в присутствии комиссии во главе с заведующим кафедрой. При этом особое внимание обращается на знание принципиальных вопросов и творческое осмысление материала.

Важно отметить, что экзамен по анатомии человека достаточно сложен и, по сути, является первым экзаменом, имеющим прямое отношение к медицине. Тем самым он является стартовой тренировкой, определяющей уровень требовательности к знаниям при сдаче экзаменов на старших курсах. Также необходимо отметить, что в Военно-медицинской академии при проведении итоговой государственной аттестации в перечень тестовых включены 100 вопросов по дисциплине анатомия (человека).

На ряде кафедр при оценке уровня подготовленности обучаемых используется бально-рейтинговая система. На нашей кафедре ее аналогом является знакомство экзаменатора во время проведения данного вида контроля с оценками, полученными по основным разделам (краниология, опорно-двигательная система, спланхнология, анатомия ЦНС, ангионеврология, тестовый контроль и практическая часть) за весь период обучения. При этом основным является ответ на экзамене, а оценки, полученные в течение всего периода обучения являются важным справочным материалом, который также учитывается экзаменатором.

Таким образом, в Военно-медицинской академии в процессе приема экзамена по «анатомии человека», используются технологии, направленные на компетентностно-ориентированную оценку степени подготовки будущего врача. Они базируются на традиционных положениях, наработанных за огромный исторический период существования учебного заведения и дополнены современными достижениями педагогической науки.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

Голубцов В.В., Медведев М.Н., Самсонова И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Республика Беларусь»

Создание практико-ориентированной образовательной среды учебного заведения, изучение ее влияния на становление, реализацию, раскрытие, самосовершенствование личности

остаётся актуальной проблемой педагогики [1]. Несмотря на значимость практико-ориентированного обучения для современного профессионального образования, его содержание и формы ещё не получили достаточной теоретической и методической разработки. В педагогической теории и практике недостаточно обоснованы сущностные характеристики профессионального становления будущих специалистов в образовательной среде учебного заведения, не существует соответствующей модели, реализация которой могла бы обеспечить возможность повышения качества подготовки специалистов в разных отраслях производства.

На сегодняшний день можно выделить, по крайней мере, три подхода, различных как по степени охвата элементов образовательного процесса, так и по функциям студентов и преподавателей в системе практико-ориентированного обучения [2]. Наиболее узкий подход связывает практико-ориентированное обучение с формированием профессионального опыта студентов при погружении их в профессиональную среду в ходе учебной и производственной практики.

Второй подход предполагает использование профессионально-ориентированных технологий обучения и методик моделирования фрагментов будущей профессиональной деятельности на основе использования возможностей контекстного (профессионально направленного) изучения профильных и непрофильных дисциплин.

Третий, наиболее широкий подход, предполагает направленность практико-ориентированного образования на приобретение не только знаний, но и умений и навыков, т.е. опыта практической деятельности с целью достижения профессионально и социально значимых компетентностей. При этом мотивация к изучению теоретического материала должна исходить из потребности в решении практической задачи. Это обеспечивает вовлечение студентов в работу. Данная разновидность практико-ориентированного подхода является деятельностно-компетентностным подходом. При реализации этого подхода в системе общего образования традиционная триада «знания – умения – навыки» дополняется новой дидактической единицей: «знания – умения – навыки – опыт деятельности» [3].

Основной проблемой низкой профессиональной компетентности выпускников и их неконкурентоспособности является отсутствие практики решения задач в области будущей профессиональной деятельности. Для преодоления обозначенных проблем необходимо уже сегодня переопределить принципы, методы и процедуры формирования содержания профессионального образования, а также согласовать стандарты по подготовке специалистов с профессиональными стандартами определенной области.

При организации обучения специалиста и формировании содержания образования акцент необходимо ставить на принципы диалогизма и практико-ориентированности. Это позволит сформировать у будущих специалистов навыки диалогического общения, толерантное отношение к мнениям и взглядам коллег, умение выделять проблему из общей ситуации, выбирать оптимальный способ решения, прогнозировать и анализировать результаты, что соответствует критериям профессиональной компетентности специалиста.

Практико-ориентированный подход к обучению в образовательном учреждении должен применяться педагогическим коллективом с первых дней обучения и далее способствовать поэтапному формированию профессиональных компетенций личности студента [4].

1 этап – смысловой, когда происходит адаптация к образовательному пространству. У студентов на этом этапе необходимо формировать культурные запросы и потребности, понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, проявление к ней устойчивого интереса.

2 этап – ценностный, который подразумевает начало специализации, укрепление и углубление профессиональных интересов студентов, формирование самостоятельности в определении задач профессионального и личностного развития.

3 этап – практический, когда осуществляется непосредственное знакомство с профессиональной деятельностью в период освоения профессиональных модулей и прохождения учебной практики, формируется готовность к дифференцированной оценке уровня своего профессионализма и активность позиции.

4 этап – заключительный, предполагающий готовность организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

Таким образом, практико-ориентированность позволяет студентам приобрести необходимый минимум профессиональных умений и навыков, опыт организаторской работы, систему теоретических знаний, профессиональную мобильность и компетентность, что соответствует образовательному стандарту и делает выпускников конкурентоспособными на рынке труда.

Литература:

1. Канаева Т.А. Профессиональное становление студентов СПО в контексте практико-ориентированных технологий // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал).- №12(20).- 2012.

2. Михеев В.А. Основы социального партнерства: теория и политика, практика: Учебник для вузов. М., 2007.

3. Солянкина, Л.Е. Модель развития профессиональной компетентности в практико-ориентированной образовательной среде / Л.Е. Солянкина// Известия ВГПУ.– 2011.– № 1 (0,6 п.л.).

4. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. – М.: Смысл, 2001. – 365 с.

РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ МУЗЕЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Гуца Т.С., Киселевский Ю.М.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Для успешного изучения дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» недостаточно только учебников, таблиц, схем. Очень важно изготовление качественных наглядных пособий, применение которых необходимо при подготовке студентов к практическим занятиям с целью более углублённого изучения предмета и понимания тонкостей строения человеческого организма. В их число входят коллекции влажных и сухих анатомических препаратов, муляжей и других наглядных пособий. Музей – это большой фонд наглядных учебных препаратов, который активно используется как для учебно-исследовательской, так и самостоятельной работы студентов. Посещение музея и использование препаратов позволяет акцентировать внимание студентов на особенностях строения отдельных органов, взаимоотношениях их с окружающими органами, сосудами и нервами, легче освоить методы и технику современных оперативных вмешательств, изучить историю становления, современное состояние и перспективы развития кафедры.

На кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии УО «ГрГМУ» функционирует музей, который, согласно изучаемым предметам, имеет соответствующие тематические разделы: нормальная и патологическая анатомия, топографическая анатомия, оперативная хирургия и врождённая патология. Заведующим кафедрой Киселевским Юрием Марьяновичем особое внимание уделялось созданию и функционированию музея, как хранителя исторического опыта и новейших открытий в науке. По его инициативе и при непосредственном участии были приобретены посуда и стационарные витрины, изготовлены уникальные препараты. Каждый препарат учитывается в каталоге. Подписи к структурам сделаны с использованием латинской анатомической терминологии, что с одной стороны поддерживает традиции анатомической школы, с другой стороны позволяет обучающимся в университете англоязычным студентам без проблем самостоятельно работать в музее кафедры.

Музейная экспозиция насчитывает более 150 различных препаратов: влажных, коррозионных, костных и т.п. Помимо этого в музее имеется более 25 муляжей, манекенов и топографо-анатомических моделей, а также стенды с хирургическим инструментарием. Собранные

музейные экспонаты, рентгенограммы, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы являются «прижизненными пироговскими срезами», важны в изучении топографической анатомии и используются преподавателями кафедры при проведении практических занятий у студентов различных факультетов. Помещение для музея сочетает в себе функцию конференц-зала, где читаются лекции для малых факультетов, проводятся практические и факультативные занятия, заседания студенческого научного кружка и студенческих научных конференций. Новым предметом музейного значения стало применение высоких информационных технологий – цифровое наследие топографо-анатомической науки на современных носителях (просмотр учебных видеофильмов, большинство из которых являются авторскими, учебных программ, моделей оперативных вмешательств).

Для педиатрического факультета оформлена экспозиция по анатомическому строению и топографии, врожденной патологии органов грудной и брюшной полости новорожденных и детей. Для медико-диагностического факультета – рентгенограммы с различной патологией, муляжи и влажные препараты в виде «пироговских» срезов, имеющих ценность при изучении интерпретации КТ и МРТ изображений. Эти пособия имеют важное значение в визуализации анатомических объектов на живом человеке.

Музей пополняется новыми экспонатами, в изготовлении которых принимают участие преподаватели кафедры. Изготовлены стенды современных инструментов и приспособлений для изучения приемов микрохирургии и эндоскопической хирургии. Изготовлены муляжи с проекциями сосудисто-нервных образований и операционных доступов на голове, туловище, верхних и нижних конечностях. Важная сторона деятельности музея – его виртуальный аналог. На сайте кафедры размещена информация, которая позволяет познакомиться с музеем.

Режим работы кафедры позволяет студентам пользоваться фондом музея не только во время занятий, но и в свободное от учебного процесса время.

Музей кафедры осуществляет разностороннюю деятельность: является базой подготовки специалистов высшей и средней медицинской квалификации. Проводимые экскурсии для учащихся школ, колледжей, студентов способствуют распространению медицинских знаний, что в последнее время становится весьма актуально.

ПРЕПОДАВАНИЕ АНАТОМИИ В ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА

Давыдова Л.А., Чайка Л.Д., Жарикова О.Л.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

В настоящее время существует острая потребность в профессиональных кадрах, ориентированных на современные тенденции медицинской науки и здравоохранения, владеющих как общими, так и профессиональными компетенциями. Достижения науки последних лет и широкое внедрение научных технологий в сферу медицинского обслуживания населения высоко подняли планку требований к выпускникам медицинских вузов. Молодые специалисты должны обладать высоким уровнем теоретической подготовки по избранной врачебной специальности, владеть широким спектром клинического мышления, быть способными быстро и эффективно реагировать на достижения медицинской науки, внедрять новые технологии в практическое здравоохранение.

В связи с этим значительное внимание уделяется образовательным технологиям, направленным на активизацию познавательной деятельности студентов. Именно она превращает студента из пассивного потребителя знаний в активного их творца, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения, найти оптимальный результат и доказать его правильность. Активную мыслительную и практическую деятельность студентов обеспечивают инновационные методы обучения, призванные активизировать учебную деятельность студентов. При активном методе обучения центральное место занимает преподаватель, который посредством различных способов активизирует познавательный процесс.

Интерактивный метод включает наиболее современные формы активных методов, таких как: дискуссия, «мозговой штурм», ролевые и «деловые» игры, тренинги, обсуждение видеofilмов и т.д. Все эти методы достаточно широко используются в процессе преподавания различных дисциплин.

Интерактивные методы имеют много общего с активными, но, в отличие от последних, они ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся друг с другом, на активность студентов в процессе познавательной деятельности.

Преподавание и обучение анатомии имеет свою специфику, т.к. предмет изучения, т.е. тело человека, остается неизменным на протяжении веков. Поэтому традиционные, классические методы анатомии: препарат – изучение – знание, являются основными, но не всегда исчерпывают все возможности обучения. Тем более, что в настоящее время поступление препаратов на кафедры резко ограничено. Новые методы визуализации, широко используемые в медицине в настоящее время (лучевой, ультразвуковой, эндоскопический и др.), а также компьютерные технологии, позволяют углубить традиционные методы изучения человеческого тела.

Выбор активных методов обучения осуществляется с учетом особенностей учебного процесса по данной дисциплине. К ним относят:

1. Принцип проблемности. В соответствии с этим принципом в мышлении студентов создается такая проблемная ситуация, для выхода из которой им не хватает имеющихся знаний, и они вынуждены активно их формировать. Данный принцип реализуется при решении практических задач.

2. Принцип взаимообучения. В соответствии с этим принципом учебный процесс построен таким образом, что студенты обучают друг друга, обмениваясь знаниями. Например, при организации учебной деятельности с более слабыми студентами, а также в организации групповой и коллективной работы.

3. Принцип исследования изучаемых проблем. Важно, чтобы учебно-познавательная деятельность учащихся носила творческий, поисковый характер и по возможности включала в себя элементы анализа и обобщения. С учетом данного принципа организуется работа в творческих группах, студенческом научном кружке и при самостоятельной работе.

4. Принцип обеспечения максимально возможной адекватности учебно-познавательной деятельности характеру практических задач. Следуя данному принципу, организация учебно-познавательной деятельности студентов на занятиях по анатомии максимально приближена к реальной деятельности. Например, части скелета, системы органов изучаются на анатомических препаратах.

5. Принцип индивидуализации. Реализация данного принципа позволяет организовать учебно-познавательную деятельность с учетом индивидуальных интересов, особенностей и возможностей обучающихся.

6. Принцип самоконтроля и самообучения. Самоконтроль и саморегулирование являются очень важными в учебном процессе. Данный принцип позволяет организовать учебно-познавательную деятельность каждого студента на основе его личного активного стремления к пополнению знаний и умений, изучая самостоятельно дополнительную литературу, получая консультации. Таким способом формируется желание самостоятельно решить проблему, познать что-либо, доказать, оспорить, а не делать это по принуждению.

Таким образом, применение традиционных и активных методов обучения анатомии должно быть направлено на создание условий для овладения фактическим материалом, для активизации познавательной деятельности, творческой активности и самостоятельности студентов. Это важно для подготовки специалиста, обладающего не только теоретическими знаниями и профессиональными навыками и умениями, но и для формирования творческой личности, способной к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ КАК МЕТОДИЧЕСКАЯ БАЗА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В ЛАБОРАТОРИИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Дедуль М.И., Кожар Е.Д., Прусакова О.И.

*УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск,
Республика Беларусь*

Компетентность – обладание знаниями, позволяющими судить о чем-либо. Компетенция – круг вопросов, в которых данное лицо обладает познаниями, опытом. Как видим, в основе этих слов лежит «знание» и емкое понятие – «опыт». Компетентность рассматривается как результат освоения компетенций конкретной личностью; компетенция – как система знаний, умений, личностных качеств, практического опыта, определяющих готовность и способность личности эффективно применять знания на практике, в конкретной ситуации, в профессиональной деятельности, определяемой требованиями должности. Компетенции делят на профессиональные (или специальные) и общие (или надпрофессиональные). Общие компетенции – те, которые необходимы для успешной деятельности, как в профессиональной, так и вне-профессиональной сферах, например: готовность работать с литературой, взаимодействовать с людьми, решать проблемы в социально-профессиональных ситуациях, использовать информационные ресурсы, выступать перед аудиторией и т. д. [1]. В современном мире образование должно быть ориентировано на формирование творческой, инициативной, ответственной, стрессоустойчивой, способной предпринимать конструктивные и компетентные действия в различных видах жизнедеятельности личности, отличающейся высокой конкурентоспособностью и ролевой мобильностью.

Профессиональные (специальные) компетенции (ПК) делятся на компетенции деятельности (например, подготовить и провести занятия по конкретной теме преподаваемой дисциплины, собрать сведения о пациенте, оказать ему неотложную помощь) и личностные компетенции (качества личности, которые формируются через поведение, например, милосердие, ответственность, аккуратность, дисциплинированность, вежливость, честность, точность, внимательность и др.) [1]. В результате, квалификация теперь – это подтвержденная в соответствии с установленными требованиями совокупность компетенций, необходимых для выполнения определенного круга профессиональных (должностных) обязанностей. В связи с изменением в современных условиях образовательной парадигмы студент из объекта педагогического воздействия превращается в субъект познавательной деятельности, и задача преподавателя – последовательное формирование в рамках учебного процесса профессионального творческого мышления. Будущий специалист должен уметь не только применять систему знаний, умений и навыков в практической деятельности, но и самостоятельно решать возникающие профессиональные проблемы.

Кроме того, подготовка современного специалиста с высшим медицинским образованием имеет особую специфику и ярко выраженную практическую направленность. Организация учебной работы студентов должна быть максимально практикоориентированной и приближенной к условиям будущей профессиональной деятельности. Это возможно достичь при создании условий имитирующих профессиональную деятельность студентов: – проведение тренинга на фантомах на основе действующих алгоритмов и протоколов, - ролевые игры (элементы), – работа в малых группах. Важным звеном является работа студентов у постели больного, на рабочих местах в подразделениях лечебно-профилактических учреждений. Такое «погружение» в профессиональную среду позволяет формировать профессиональную компетентность, личностные качества студентов, способность к анализу и проектированию своей деятельности, уверенность в своих силах, психологическую готовность к будущей практической деятельности в лечебно-профилактических учреждениях

В настоящее время в УО «ВГМУ» созданы и работают Лаборатории профессионального

мастерства. В частности лаборатория профессионального мастерства «Акушерство и гинекология». Основными задачами Лаборатории являются:

- повышение формирования профессиональных компетенций студентов;
- разработка методологических основ совершенствования практической подготовки студентов;
- освоение нового содержания и технологий педагогической деятельности в процессе практико-ориентированного обучения;
- выявление актуальных проблем практической подготовки студентов, проектирование программ их устранения;
- подготовка и организация участия студентов в предметных Олимпиадах;
- профессиональная ориентация студентов.

Работа в лаборатории носить междисциплинарный подход с привлечением высококвалифицированных врачей практического здравоохранения. В ее состав вошли кафедры:

- акушерства и гинекологии;
- общей и клинической биохимии;
- факультетской хирургии;
- оперативной хирургии и топографической анатомии.

В разработку методических и методологических компонентов работы Лаборатории легли ниже приведенные профессиональные компетенции, осваиваемые при изучении дисциплины «Акушерство и гинекология».

Студент должен быть способен:

ПК-1. Применять знания о строении и функции организма в норме и патологии, особенностях популяционного уровня организации жизни.

ПК-2. Использовать знания общепрофессиональных и специальных дисциплин для сохранения собственного здоровья и пропаганды здорового образа жизни.

ПК-3. Проводить профилактические мероприятия среди населения, в том числе с использованием современных информационных технологий.

ПК-4. Применять современные методы диагностики и лечения заболеваний на различных этапах оказания медицинской помощи.

ПК-5. Применять приемы и методы восстановительного лечения.

ПК-6. Уметь самостоятельно приобретать и использовать в профессиональной деятельности новые знания и навыки, в том числе в новых областях знаний.

ПК-7. Проводить диагностику здоровья человека.

ПК-8. Использовать основные законы естественнонаучных дисциплин в профессиональной деятельности, применять знания и умения, полученные по общепрофессиональным дисциплинам для сохранения, восстановления и укрепления здоровья населения.

ПК-9. Применять навыки профессионального поведения (деонтологии), знать и соблюдать нормы медицинской этики.

ПК-10. Владеть основными методами, способами и средствами получения, хранения, переработки информации, иметь навыки работы с компьютером как средством получения и управления информацией.

ПК-11. Работать с научной литературой и создавать личную научно-практическую информационную базу данных.

ПК-12. Планировать и проводить научно-практические исследования с использованием принципов доказательной медицины.

ПК-13. Готовить и оформлять результаты научных исследований для опубликования.

ПК-14. Организовывать свой труд на научной основе с использованием компьютерных технологий обработки информации.

ПК-15. Обобщать и способствовать распространению современных медицинских знаний.

ПК-16. Взаимодействовать со специалистами смежных специальностей.

ПК-17. Анализировать и оценивать собранные данные.

ПК-18. Владеть современными средствами телекоммуникаций.

В завершение можно сделать вывод, что эффективное освоение ПК вносит немаловажный вклад в процесс обучения студентов, выработку основных моментов клинического мышления, возможности использовать свои знания и умения в дальнейшей врачебной практике, способности работать с литературой, вырабатывать порядок анализа и действий при решении конкретных диагностических и лечебных задач.

Литература:

1. Коррекционно-обучающие программы повышения уровня профессионального развития учителя: Учебное пособие/ Л.М.Митина и др.- М.: Московских психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2001. – 304с. (Серия «Библиотека педагога-практика»).

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ НА МЛАДШИХ КУРСАХ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Дежиц Е.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г.Гродно,
Республика Беларусь*

Вопрос качественной и эффективной подготовки медицинских кадров является сегодня очень актуальным. В настоящее время признано, что совершенствовать подготовку специалистов позволят компетентностный подход к образовательной деятельности и реализация идеи непрерывного профессионального образования [1]. Идет переход от поддерживающего образования, ориентированного на подготовку студентов к действиям в типичных ситуациях, к альтернативному инновационному образованию, предполагающему становление специалиста с интегральными характеристиками профессионализма, необходимыми для нестандартных клинических ситуаций.

Практика для студента – необходимая часть обучения, без которой его знания не будут «жизнеспособными». Как сделать, чтобы эффект от практики был максимальным приносил ощутимую пользу обеим сторонам – студентам и лечебным организациям?

Медицинский уход является медицинской деятельностью по обеспечению оптимальных условий для выздоровления, а потому требует такого же серьезного освоения студентами врачебных специальностей, как и все другие элементы лечебной деятельности. До изучения клинических дисциплин студенты должны ознакомиться и освоить необходимые манипуляции и процедуры медицинского ухода, уметь оказать неотложную доврачебную помощь. Этими обстоятельствами обусловлено включение в образовательный стандарт I ступени по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», учебной и производственной видов практик в качестве помощников младшего и среднего медицинского персонала [2].

Первая учебная практика «Уход за больными» у студентов I курса проводится в отделениях терапевтического профиля в качестве помощника младшей медицинской сестры. Этот вид практики является, по сути, этапом первичной профессиональной социализации будущих медиков и предполагает совершенствование морально-этической культуры студента, так как она повышает ценность общения между будущим врачом и больным

Согласно содержанию образовательного стандарта I ступени по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» и учебным программам практик по этим специальностям задачами учебной практики «Уход за больными» являются:

– формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;

– формирование основ профессиональной компетенции путем приобретения студентом навыков практического применения знаний, полученных при изучении дисциплины «Основы медицинского ухода».

Учебная практика «Медсестринская» у студентов II курса проводится одновременно с теоретическим обучением в отделениях терапевтического и хирургического профилей в качестве помощника палатной медицинской сестры.

Во время прохождения учебной практики студенты осуществляют знакомство с работой организации здравоохранения, приобретают и закрепляют практические навыки медицинской сестры по оказанию неотложной медицинской помощи, овладевают навыками по уходу и наблюдению за пациентами хирургического и терапевтического профиля. Выполняют медицинские манипуляции, входящие в обязанности палатной медсестры. Готовят пациентов к лабораторным и инструментальным обследованиям.

Согласно типового учебного плана 2017 года для студентов 3 курса по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» продолжением практик по уходу за больными является производственная практика «Медсестринская с манипуляционной техникой», которая завершает блок подготовки студентов медицинских университетов по манипуляциям сестринского дела.

В процессе практической деятельности по этому блоку учебного плана у студентов по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» формируются профессиональные компетенции, важнейшими из которых являются:

– знание нормативных правовых актов по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима в организациях здравоохранения;

– умение применить методику и технику выполнения неинвазивных манипуляций по медицинскому уходу за пациентами;

– знание правил подготовки пациентов к лабораторным и иным методам исследований;

– знание видов, способов и методов дезинфекции изделий медицинского назначения;

– умение использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных • диагностических помещений медицинских организаций,

– владение техникой ухода за больными.

Прохождение студентами сестринских учебной и производственной практик сформируют достаточный объем знаний, умений, навыков, что в дальнейшем пригодится в учебе и работе, так как, начиная с 4-го курса студенты приступают к изучению дисциплин врачебных специальностей.

Сотрудниками кафедр университета на которых осуществляется процесс организации блока практик «медицинского ухода» подготовлен полный пакет учебно-программной документации: учебно-методический комплекс на каждый вид учебной практики: рабочие программы, методические рекомендации для преподавателя, методические указания для аудиторной и внеаудиторной работы студентов; составлены банки тестовых заданий, ситуационных клинических задач; перечень практических вопросов к дифференцированному зачету.

Таким образом, мастерство преподавателя, владение им инновационными подходами, а также большая активная, самостоятельная и творческая работа студентов при выполнении заданий формируют необходимые компетенции по блоку «медицинского ухода» в практической деятельности будущего врача.

Литература:

1. Турчина, Ж. Е. Роль симуляционного обучения в системе непрерывного медицинского профессионального образования / Ж. Е. Турчина, О. Я. Шарова, Т. М. Осипова, Т. К. Турчина, Н. М. Потылицына, О. П. Фатьянова // Сиб. мед. обозрение. – 2013. – № 4. – С. 88–89.

2. Образовательный стандарт высшего образования I степени по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело», 1-79 01 02 «Педиатрия». Постановление Министерства образования республики Беларусь от 28 ноября 2017 г.

ДИСЦИПЛИНА «ОСНОВЫ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ» В СТРУКТУРЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ЭКОНОМИКИ, МАРКЕТИНГА, МЕНЕДЖМЕНТА

Деримедведь Л.В., Щёкина Е.Г., Бутко Я.А.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Целью преподавания учебной дисциплины «Основы медико-биологических и фармакологических знаний» в Национальном фармацевтическом университете (г. Харьков, Украина) является ознакомление специалистов в области экономики, маркетинга, менеджмента с основами биологии, физиологии, анатомии человека, общей и патологической физиологией человека и фармакологии.

Основными задачами данной дисциплины является подготовка специалистов в области экономики, маркетинга, менеджмента, владеющих основами теоретических и практических знаний о строении и функциональных особенностях организма человека, механизмах регуляции жизненно важных процессов; понимающих основы патофизиологии, ориентирующихся в патогенезе наиболее часто встречаемых заболеваний человека, а также знакомство с современной классификацией и номенклатурой лекарственных средств, ориентированием в главных фармакологических свойствах лекарств, показаниях и противопоказаниях к их применению. Всё это закладывает основы профессионально ориентированного мышления, здорового образа жизни, профилактики заболеваний, ориентированию среди нозологий и применению основных препаратов для лечения наиболее распространенных заболеваний.

Особое внимание уделяется формированию практического использования полученных знаний, т.к. данную дисциплину изучают на 1 курсе, когда будущие специалисты еще не до конца ориентируются в своих будущих профессиональных обязанностях. Поэтому при проведении практических занятий широко используются интерактивные методы обучения с учетом включенности в работу всех студентов группы без исключения. Организуются индивидуальная, парная и групповая работа, деловые игры, проводится работа с документами и различными источниками информации.

Учитывая специфику работы будущих специалистов в области фармацевтического маркетинга и менеджмента, особо важным является вопрос изучения фармакологии. Ассортимент мирового рынка лекарственных средств насчитывает более 400 000 лекарственных средств. В Украине по состоянию на октябрь 2018 года зарегистрировано около 13 000 лекарственных средств. Поэтому изучение основ фармакологии строится на формировании фармакологической логики: механизм действия → фармакодинамика → показания к применению лекарственных средств, что позволяет оперировать с большими объемами информации, чем обычное запоминание.

Таким образом, комплексный подход к изложению материала для соискателей высшего образования в области экономики, маркетинга и менеджмента способствует решению типовых и специализированных задач, позволяет критически осмысливать и решать практические задачи, связанные с их будущей специальностью.

КУРС «ОСНОВЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВ» КАК ПРИМЕР ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ ПРОВИЗОРОВ

Деримедведь Л.В., Вереитинова В.П., Тарасенко О.А.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Одна из основных целей профессионального обучения фармацевтических кадров – по-

вышение эффективности и безопасности лекарственной терапии конкретного больного. По данным ВОЗ около 10% госпитализаций связано с неправильным назначением лекарств. К сожалению, неправильное назначение лекарственных средств может стать причиной тяжелых, порой летальных осложнений.

Одним из перспективных курсов с практической направленностью при подготовке провизоров и клинических провизоров является курс «Основы рационального использования лекарств».

Как известно, эффективная и безопасная фармакотерапия базируется на данных диагностики заболеваний, доказательной медицины и клинической фармакологии. Важной составляющей фармакотерапии является персонализированный подбор лекарственных средств с учетом клинической эффективности, генетических особенностей пациента, осуществление грамотной фармацевтической опеки пациентов с учетом хронофармакологии и анализом возможных межлекарственных взаимодействий.

На наш взгляд, курс «Основы рационального использования лекарств» поможет будущим специалистам уменьшить вероятность неправильных/нецелесообразных использований лекарственных средств и снизить количество побочных реакций.

Как показывает практика мониторинга побочных реакций лекарственных средств, в 25-30% не учитываются межлекарственные взаимодействия, причем 40% из них связаны с фармакокинетическими взаимодействиями. Так, нередко используются комбинации фторхинолонов с витаминами и микроэлементами без соответствующих коррекций последовательности приема, часто используются несколько препаратов, удлиняющих интервал QT (кларитромицин, фторхинолоны и др.). Цефтриаксон зачастую используют одновременно с Ca-содержащими растворами (растворы Рингера, Гартмана, реосорбилакт) без учета возможного возникновения преципитатов кальциевых солей цефтриаксона и возможного летального исхода. При применении у больных с инфарктом миокарда клопидогрела с ингибиторами протонной помпы не учитывается тот факт, что при использовании омепразола, лансопразола, рабепразола риск развития повторного инфаркта миокарда увеличивается в несколько раз, в отличие от комбинации клопидогрела с пантопразолом.

Из примеров фармакодинамических взаимодействий, ведущих к нежелательным побочным реакциям можно привести сочетанное применение β -адреноблокаторов и пероральных гипогликемических средств.

Поэтому в программе курса существенное внимание уделяется вопросам фармакокинетики, фармакологии и клинической фармакологии.

Обращается внимание на клинические аспекты хронофармакологии и хронофармакотерапии, особенно при изучении этого курса клиническими провизорами. Например, антагонисты кальция активнее действуют в первую половину дня, а ингибиторы АПФ - во вторую. При приступах стенокардии, развивающихся в первой половине дня, максимальный эффект дает применение нитратов, во второй половине дня – β -адреноблокаторов, вечером и ночью – антагонистов кальция. Таким образом, знание особенностей хронофармакологии позволяет повысить эффективность терапии.

Особое внимание при изучении курса уделяется вопросам гендерных аспектов безопасности лекарств и фармакогенетике. Например, побочные реакции в виде галактореи при применении антипсихотиков у женщин встречаются чаще, чем у мужчин (у женщин уровень пролактина выше, чем у мужчин). Этот же механизм лежит в основе эректильной дисфункции при длительном применении H₂-блокаторов в сочетании с метоклопрамидом или домперидоном. Эффективность профилактической антитромботической терапии низкими дозами ацетилсалициловой кислоты зависит от половой принадлежности: у мужчин она выше, чем у женщин.

40–60% представителей европеоидной расы являются медленными ацетиляторами, а среди монголоидов – 10–15%. При лечении туберкулеза изониазидом у медленных ацетиляторов чаще возникают побочные реакции, что требует уменьшения дозы и параллельного применения витамина B₆. В тоже время у быстрых ацетиляторов, антитуберкулезный эффект изониазида снижен, что опять-таки требует изменения кратности применения.

В программу курса «Основы рационального использования лекарств» включены вопросы токсикологии лекарств, патогенеза лекарственных интоксикаций, комплекса профилактических и лечебных мероприятий при отравлении лекарственными средствами.

Таким образом, учитывая повышенные требования сегодняшнего дня к работникам фармацевтической отрасли, необходимым требованием современности является внедрение новых курсов по вопросам безопасности лекарств с расширением и более детальным тематическим ранжированием и внедрением интерактивных методик в процесс обучения.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Дерябина М.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

На современном этапе модернизации профессионального медицинского образования самостоятельные, творческие, инициативные, перспективные специалисты являются методологическим аспектом удовлетворения потребности современного общества. Без единства профессионального образования, практико-ориентированных технологий обучения и воспитания выполнить поставленные задачи перед обществом и государством достаточно проблематично. Несмотря на существенную значимость практико-ориентированного обучения, содержания и формы его не достаточно совершенны с теоретической и методической точки зрения. С точки зрения педагогической теории и практики сущностные характеристики профессионального становления будущих специалистов недостаточно определены и обоснованы.

Создание практико-ориентированной образовательной среды учебного заведения, изучение ее влияния на становление, реализацию, раскрытие, самосовершенствование личности остаётся актуальной проблемой педагогики. Практико-ориентированное обучение связано с формированием профессионального опыта студентов. Это происходит на практических занятиях при погружении студентов в профессиональную среду в процессе учебной, производственной и преддипломной практики.

В современных условиях особенно актуально организовать процесс обучения так, чтобы его образовательный результат проявлялся в развитии собственной внутренней мотивации обучения, мышления, воображения, творческих способностей, устойчивого познавательного интереса студентов, в формировании системы жизненно важных, практически востребованных знаний и умений, экологической культуры, что позволяет студентам адаптироваться к жизни и относиться к ней активно, творчески.

Перед педагогом стоит задача организовать учебный процесс так, чтобы он стал познавательным, творческим процессом, в котором учебная деятельность будущего специалиста стала успешной, а знания востребованными. Один из возможных вариантов решения этой задачи заключается в разработке практико-ориентированного подхода к обучению.

Сущность практико-ориентированного обучения заключается в построении учебного процесса на основе единства эмоционально-образного и логического компонентов содержания; приобретения новых знаний и формирования практического опыта их использования при решении жизненно важных задач и проблем; эмоционального и познавательного насыщения творческого поиска.

Практико-ориентированное обучение строится на следующих принципах:

- активные формы приобретения и усвоения знаний;
- мотивированное обеспечение учебного процесса;
- гарантия исследовательской свободы;
- самоанализ собственного опыта;

- расширение возможностей социализации обучения.

Профессиональное становление выпускника занимает несколько лет после окончания учреждения образования и требует немалых дополнительных усилий от молодых специалистов.

В высших учебных заведениях республики по всем специальностям при изучении всех дисциплин на всем протяжении обучения необходимо формировать профессионально-коммуникативную компетенцию. Большими возможностями для решения этой задачи возлагаются на курс «Культура речи». В УО «ВГМУ» организован такой курс в рамках обучения на факультете повышения квалификации по психологии и педагогики. Язык, являясь непосредственным отражением мышления человека, вмещает всё познавательное богатство человека. Язык закрепляет индивидуальное и общественное сознание. Поэтому основная цель курса «Культура речи» – дать теоретические знания о закономерности эффективной речевой деятельности будущего специалиста и сформировать соответствующие умения и навыки.

Конкретными задачами такого курса являются: ознакомление слушателей с основными идеями, принципами и правилами общей и профессиональной риторики, основами техники риторической аргументации и полемического мастерства, способами преодоления барьеров в общении, основными речевыми жанрами, а также разными аспектами риторизации учебного процесса в высшей школе. Это даёт возможность преподавателю строить обучение своему предмету на коммуникативной основе. Специфика курса предполагает в основном практический характер аудиторных занятий – форме коммуникативных упражнений, тренингов, ролевых и деловых игр, диспутов – с использованием аудио- и видеотехники и соответствующих учебных пособий.

На занятиях по культуре речи обязательным является изучение требований к оратору как к создателю речи. Практически отрабатываются умения публично мыслить и мастерство Элокуция. Большую роль для будущего специалиста и специалиста вообще играет умение владения языковой культурой, организация речи с точки зрения грамматики, лексики, стилистики. Правильность речи – центральное понятие культуры речи.

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА «МЕДИЦИНСКИЙ УХОД» – ПЕРВАЯ СТУПЕНЬ К ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОМУ ОБУЧЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Драгун О.В., Валуй В.Т., Викулова А.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Освоение практических навыков – одно из главных условий подготовки будущего врача. Но возможна ли подготовка высокоспециализированного специалиста без знаний особенностей работы младшего и среднего медицинского персонала? Является ли актуальным освоение простейших практических навыков уже на первом курсе медицинского вуза, когда, казалось бы, перед нами сидят еще недавние школьники?

Если два года назад данный вид практики начинался со второго курса, то сейчас лечебные учреждения Беларуси встречают будущих врачей с первого дня обучения. Учебная практика «Медицинский уход» учит и формирует у студентов не только профессиональные навыки, но и помогает научить этике и деонтологии в общении с медицинским персоналом и пациентами, позволяет изучить типы лечебных учреждений, их структуру, режим работы, обязанности младшего и среднего медицинского персонала и т.д.

Изучив звенья инфекционного процесса, механизмы и пути передачи инфекции студенты первого курса под наблюдением преподавателей и медперсонала уже осмысленно на практике осуществляют мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: проводят профилактическую и очаговую дезинфекцию различных уровней, осущест-

влияют ежедневную и генеральную уборку помещений (палат, процедурных кабинетов и т.д.). Первокурсники участвуют в смене постельного и нательного белья пациентов в том числе и тяжелобольных с ограничением двигательной активности. К концу первого семестра они уже умеют выполнять гигиеническую антисептику кожи рук, неотложные мероприятия при контакте с биологическим материалом.

На базе приемного отделения студенты отрабатывают практические навыки по частичной и полной санитарной обработке пациента, осмотру на педикулез и чесотку, по определению антропометрических показателей, правилам измерения температуры и регистрации ее в температурном листе.

Самым проблематичным для студентов оказывается выполнение таких навыков, как подача судна и мочеприемника, профилактика опрелостей, уход за полостью рта и других «малоприятных» процедур, которые вызывают у них естественную брезгливость. Кроме того, некоторые первокурсники считают, что «они пришли учиться на врача». Именно поэтому нашей задачей является в том числе – убедить первокурсников в необходимости обучения доврачебной помощи людям, которые в них нуждаются.

Для более полного практико-направленного обучения учебная практика осуществляется в отделениях различного профиля. В случае невозможности осуществления каких-либо практических навыков предусмотрены различные уровни освоения. Так, если за время прохождения практики, ему не удалось осуществить, например, обработку пациента при выявлении педикулеза, то допустимо знать теоретически и профессионально ориентироваться.

Осуществляя работу младшего медицинского персонала, первокурсники подготавливаются и к изучению клинических дисциплин. Они обучаются оценке сознания пациента, положения, подсчете пульса, измерению артериального давления и т.д. Все практические навыки, предусмотренные на первом курсе, повторяются и закрепляются при прохождении производственной медицинской практики, что немаловажно для подготовки высококвалифицированных кадров.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ВРАЧЕЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»

Елисеенко Л.Н., Ржеусская Л.Д.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Концепция модернизации образования в Республике Беларусь до 2020 года особую роль отводит врачам общей практики и выделяет компетентностный подход в качестве приоритетного. Компетентность – это наличие у человека необходимых знаний и способностей, позволяющих анализировать, делать выводы и принимать активные решения, рационально и эффективно действовать по их реализации. Компетентностный подход в овладении различных дисциплин в медицине дает возможность эффективно осуществить переход от полученных при обучении знаний к профессиональной деятельности.

Актуальность. Качество образовательного процесса является основой в системе образования в Республике Беларусь. При этом в организации процесса важная роль принадлежит сочетанию академических, социально-личностных и профессиональных компетенций обучающихся. Очень важная роль в приобретении любой врачебной специальности отводится и социально-личностным компетенциям, так как именно они обеспечивают умение взаимодействовать с пациентами и коллегами по работе.

В настоящее время особая роль в оказании медицинских услуг принадлежит врачам общей практики так как – это специалисты широкого профиля с навыками офтальмолога, невролога,

хирурга и других смежных специалистов.

Методы и формы образовательного процесса в высших учебных заведениях активно совершенствуются (информационно-коммуникативные технологии, мультимедийные презентации, дистанционные и симуляционные методы обучения, самостоятельная контролируемая работа) для оказания профессиональной помощи пациентам.

Цель. Изучить и выделить особенности реализации компетентностного подхода при преподавании на кафедре акушерства и гинекологии ФПК и ПК для врачей общей практики.

Материал и методы. Изучены особенности реализации компетентностного подхода на кафедре для создания необходимых условий с целью формирования опыта, необходимого для самостоятельного решения организационных, коммуникативных, познавательных, нравственных, этических и прочих проблем, которые и составляют содержание образования, используя социальный опыт, в который включен и собственный опыт обучаемых.

Результаты и обсуждение.

Смысл образования – развить у врачей общей практики способности к самостоятельному решению проблем в разных видах и сферах деятельности, используя социальный опыт, в который включен и собственный опыт обучаемых.

Большое внимание в обучение направлено на формирование профессиональных компетенций по врачебным методам исследования и теоретическим основам дополнительных методов исследования; формирование клинического мышления, знаний и практических навыков для диагностики, лечения наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов; оказание неотложной помощи; а так же решение вопросов рациональной фармакотерапии и профилактики соматических заболеваний.

В результате врач, освоивший соответствующую образовательную программу подготовки, должен знать и обладать следующими социально-личностными компетенциями.

Знать и понимать:

- роль идеологии в развитии общества, функции, категории, понятия идеологии, мировоззренческие основы идеологии белорусского государства;
- приоритетные задачи белорусского государства в экономической и социальной сфере и основные направления социально-экономического развития Республики Беларусь;
- нормы действующих в Республике Беларусь законодательных актов, регулирующих профессиональную деятельность медицинского работника;
- основные принципы медицинской этики и деонтологии;
- биоэтические проблемы современности; психологические особенности больного человека;
- этические нормы и правила поведения врача.

Уметь:

- характеризовать базисные целевые установки белорусского общества, приоритетные белорусские национальные ценности;
- характеризовать приоритетные направления развития здравоохранения;
- формулировать признаки социального и правового государства;
- анализировать проблемные ситуации биомедицинской этики, давать им правовую и духовно-нравственную оценку;
- предупреждать проблемные этические и деонтологические ситуации;
- характеризовать типы личности пациента, его отношение к болезни и соотносить тип личности с моделью взаимодействия «врач-пациент».

Особое внимание должно быть направлено на становление гуманной личности с присущим для неё сочетанием выраженной индивидуальности и коллективистской направленностью, характеризующейся осознанием своего гражданского долга, трудолюбием, ответственностью, профессиональной культурой, а также культурой взаимодействия с окружающими людьми. В этом случае ориентиром цели профессионального образования может быть не только «модель профессионала, соответствующая нормам и требованиям образовательного стандарта», а и мо-

дель пути постижения отношения к самому себе, к окружающему миру и своему месту в нем, то есть модель пути постижения своего отношения к смыслу жизни вообще.

Выводы. Очень важная роль в приобретении любой врачебной специальности отводится и социально-личностным компетенциям, так как именно они обеспечивают умение взаимодействовать с пациентами и коллегами по работе. Рассматривая личность профессионала как субъекта системы отношений, необходимо введение в образовательный стандарт такой общей компетенции, как формирование личного отношения к мировоззрению, к себе, к нравственности, к ответственности, к религии и т.п.

Надо помнить о том – что врач изначально должен быть человеком, а потом уже профессионалом и специалистом!

Литература:

1. Тарасова, С. А. Педагогическая технология формирования прогностической компетентности у студентов медицинского ВУЗа / С.А. Тарасова, А. Д. Горнеев // *Соврем. проблемы науки и образования*. – 2016.

2. Крынина, Е.М. Компетентностный подход в образовании [Электронный ресурс] / Е.М. Крынина. – режим доступа: [https:// nsportal.ru](https://nsportal.ru)

3. Шаповалов, В. И. Конкурентоспособность личности в парадигме инновационного педагогического менеджмента / В. И. Шаповалов // *Ярослав. пед. вестн.* – 2003. – № 4. – С. 61–69.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВУЮ УЛЫБКУ ДЕТЯМ»

Жаркова О.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В настоящее время все профилактические усилия должны быть направлены на поиски новых моделей построения профилактической работы с детским населением. Кафедра стоматология детского возраста и ортодонтии с курсом ФПК и ПК УО «Витебский государственный медицинский университет» разработала образовательно-профилактическую программу (ОПП) «Здоровую улыбку детям» для детских дошкольных учреждений (ДДУ) и средних школ г. Витебска. [1]

Внедрение программы осуществляется преподавательским составом кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ФПК и ПК совместно со студентами 3, 4, 5 курсов стоматологического факультета на базе 7-ми ДДУ и СШ № 45, 46. С данными учреждениями образования заключены договора о совместном сотрудничестве. Образовательно-профилактической программой «Здоровую улыбку детям» охвачено 1462 человека, из них: 630 детей дошкольного возраста и 832 школьника. Весьма значимым запланированным моментом в работе является то, что за студентом и преподавателем кафедры закрепляется определенное количество детей, которых они курируют на протяжении всего периода обучения, что дает возможность систематического проведения профилактических мероприятий в детских коллективах.

Цель ОПП «Здоровую улыбку детям» является формирование мотивации в сохранении стоматологического здоровья и снижение интенсивности стоматологических заболеваний среди детей дошкольного и школьного возраста г. Витебска путем внедрения комплекса гигиенических и профилактических мероприятий и формирование профессиональной компетенции у будущих врачей-стоматологов.

В рамках реализации ОПП осуществляются следующие мероприятия:

1. Установление контакта с детьми разных возрастных групп с последующей мотивацией их по факторам риска развития стоматологических заболеваний и методах их предотвращения;
2. Проведение уроков гигиены полости рта.

В ходе уроков используются различные формы обучения: мультимедийные презентации, демонстрация тематических мультфильмов, разработанных памяток, книжек, раскрасок, фантомов, предметов и средств гигиены. Разработано несколько сценариев сказок и тематических спектаклей по сохранению стоматологического здоровья для различных возрастных групп.

В ходе образовательного цикла школьники и дошкольники играют в тематические игры «Правила ухода за полостью рта», «Стадии кариеса», а также выполняют задания, изучают образовательную карту «Здоровье зубов». Созданы «Уголки стоматологического здоровья», выпущены памятки-брошюры, плакаты по вопросам профилактики кариеса для детей и родителей.

3. Коррекция гигиенических навыков на основе проведения контролируемых чисток зубов.

4. Пропаганда некариесогенной диеты.

5. Анкетирование среди родителей и педагогов по вопросам мотивированности к сохранению и поддержанию стоматологического здоровья с последующим привлечением их к сотрудничеству по внедрению ОПП среди детей. Проведение тематических бесед и выступление на родительских собраниях.

6. Стоматологическое обследование детей, определение индексов стоматологического здоровья, выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний у детей различных возрастных групп. По результатам стоматологического обследования родителям выдаются информационные листки «Стоматологическое здоровье Вашего ребенка», где описывается стоматологический статус ребенка, имеющиеся факторы риска и заболевания полости рта, рекомендации по подбору индивидуальных средств гигиены и необходимость лечебно-профилактических мероприятий.

7. Разработка и внедрение индивидуальных и групповых планов лечебно-профилактических мероприятий, включающие методы эндогенной и экзогенной профилактики для детей в условиях организованных детских коллективов г. Витебска.

8. Обучение педагогов и родителей по вопросам мотивированности к сохранению и поддержанию стоматологического здоровья детей. Проведение тематических бесед и выступлений на родительских собраниях.

Реализация ОПП «Здоровую улыбку детям» приводит к формированию следующих профессиональных компетенций у студентов:

- ПК-5. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения, пропагандировать здоровый образ жизни.

- ПК-6. Проводить профилактику заболеваний зубочелюстной системы, органов и тканей полости рта у детского и взрослого населения.

- ПК-8. Использовать методы статистического, исторического, экономического анализа в изучении и прогнозировании показателей стоматологического здоровья населения, в оценке деятельности организаций здравоохранения и врачей, в определении эффективности профильных лечебно-профилактических мероприятий и диспансеризации населения.

- ПК-10. Оказывать диагностическую помощь населению с использованием лечебно-диагностической аппаратуры.

- ПК-11. Осуществлять этиотропное, патогенетически обоснованное лечение стоматологических заболеваний.

- ПК-12. Применять специфические приемы и методы восстановительного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями.

- ПК-13. Работать с научной литературой и создавать личную научно-практическую информационную базу данных.

- ПК-16. Организовывать свой труд на научной основе с использованием компьютерных технологий обработки информации в сфере профессиональной деятельности.
- ПК-21. Использовать в работе нормативные правовые акты и организационно-распорядительные документы.
- ПК-23. Документировать результаты профилактической, лечебной и реабилитационной медицинской помощи.
- ПК-25. Взаимодействовать со специалистами смежных профильных специальностей.
- ПК-26. Осуществлять организацию и оказание медицинской помощи населению с использованием современных информационных технологий и ресурсов.
- ПК-29. Анализировать и оценивать собранные данные, готовить доклады, материалы к презентациям и представлять их [2].

За период работы Программа привела к достоверному улучшению гигиенического состояния полости рта у 88,4 % детей и подростков, улучшению индекса гигиены ОНI-S 1,9 раза снижению интенсивности воспалительных явлений со стороны тканей периодонта на 37,2 %, в активных профилактических группах зарегистрирован очень незначительный прирост кариеса по индексу КПУ + кп ($0,14 \pm 0,11$, $p < 0,05$).

Выводы. Дальнейшее внедрение образовательно-профилактической программы «Здоровую улыбку детям» будет способствовать снижению интенсивности стоматологических заболеваний и уменьшению потребности в лечебных мероприятиях у детей, а так же формированию навыков и умений, профессиональных компетенций у студентов стоматологического факультета.

Литература:

1. Жаркова, О.А. Об внедрении образовательно-профилактической программы «Здоровую улыбку детям» / О.А.Жаркова // Достижение фундаментальной клинической медицины и фармации. Материалы 71 научной сессии сотрудников университета. – Витебск: ВГМУ, 2016. - С. 76 - 79.
2. Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний: Типовая учебная программа по учебной дисциплине для специальности 1-79 01 07 «Стоматология».- Мн.: 2015.- 5-7 С.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ОНКОЛОГИИ В ВИДЕ ПРИКЛАДНОГО МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ

Иванов С.А., Волчек В.С.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель,
Республика Беларусь*

Изучение диагностического алгоритма при злокачественных опухолях является важным аспектом преподавания курса онкологии в медицинском ВУЗе. Решение ситуационных задач – наиболее плодотворный метод для усвоения и закрепления материала. Обычно используются следующие формы задач: 1) условие с описанием жалоб и данных обследования, предлагается установить диагноз и определить план дообследования; 2) тестовое задание в режиме выбора ответов на вопрос из нескольких вариантов; 3) условие с эндоскопическими, рентгеновскими и другими изображениями, которые следует описать и трактовать.

Все эти методы статичны и лишены интерактивности так как нет возможности самостоятельно «назначать» метод обследования, результаты которого заранее не известны и исключена обратная связь в виде привлечения дополнительных методов диагностики при получении той или иной информации. Решением этой проблемы в условиях цифровых технологий и коммерциализации может быть разработка интерактивных ситуационных задач игрового типа с функцией виртуального стимулирования, моделирующих реалистичные условия работы практического врача.

Цель данной работы – усовершенствовать методику изучения диагностического алгоритма при злокачественных новообразованиях с помощью прикладной программы игрового типа.

Перед началом реализации проекта мы поставили перед собой следующие задачи:

- Разработать интерактивную программу для решения ситуационных задач;
- Обеспечить задания наглядным материалом;
- Разработать виртуальные стимулы для поощрения игровой активности;

Полноценную профессиональную деятельность можно сформировать лишь на основе игровой и учебной деятельности, поскольку учение направлено, в частности, на овладение такими абстракциями и обобщениями, которые предполагают наличие у обучаемого воображения и символической функции, как раз и формирующихся в игре.

Для эффективного использования игр в образовательном процессе в медицинском ВУЗе необходимы следующие педагогические условия:

- Использование методов, стимулирующих игровую активность целенаправленное игровое взаимодействие участников;
- Соблюдение правил игры, т.е. отсутствие вспомогательных источников информации, способных помочь участнику дать ответ отличный от собственного и наличие внутриигровой-«валюты»;
- Совместное обсуждение с педагогом способов решения игровых задач, сформированных на основе клинических случаев;
- Самостоятельный выбор действий участниками игры, в нашем случае – свобода в выборе необходимых исследований, привлечения виртуального консультанта и т.д.;
- Постановка игровых задач с учетом требований программы и уровня знаний с перспективой развития и саморазвития участников игры;
- Наличие обратной связи преподавателя со студентами;
- Возможность сравнения результатов решения разными участниками – соревновательный аспект.

При использовании мобильных приложений в учебном процессе очень важна их доступность в разных операционных системах, поскольку обучающиеся могут иметь мобильные устройства, работающие на iOS, Android, Windows и т. д. (Рисунок 1).



Рисунок 1 – Пример оформления мобильного приложения «Practicaloncology», разрабатываемого нами, на iOS-устройствах

Предлагаемые в программе задания основаны на типовых клинических примерах по теме «Онкология». Участнику предлагается условие в виде описания жалоб пациента и перечень результатов всех доступных методов диагностики, а также стартовый фонд условных очков и ограниченный интервал времени. Выбор данных по запрошенному методу обследования («назначение обследования») осуществляется кликом, при этом активизация «оплачивается» соответствующим очковым взносом. Результат, как правило, предлагается как изображение (рентгеновский снимок, микрофотография, фотография патологического очага и т.д.). Если участник затрудняется с трактовкой изображения, можно активировать «за дополнительную плату» описание изображения и комментарий виртуального консультанта. В зависимости от диагностических находок студент может активировать результаты очередных методов диагностики. При этом беспорядочное «назначение» неинформативных методов влечет неоправдан-

ную растрату очкового фонда и ресурса времени. Все активированные данные находятся в свободном доступе («карта пациента») и могут быть просмотрены «бесплатно» по ходу решения. По мере накопления сведений участник формулирует ответ в виде диагноза заболевания и стадии по TNM. Программа оценивает правильность заключения, затраты очкового фонда и времени. За не назначенные, но необходимые исследования, полагается очковый «штраф».

Существенные достоинства программы. Соревновательный аспект исключает подсказки: одинаковые задания могут быть предложены сразу нескольким участникам или группам. Составление и корректировка условий более проста, чем при рутинных задачах. Задания могут затрагивать какие угодно проявления заболевания и нюансы диагностики. Нет затрат на канцелярские товары. Форма компьютерной игры, бонусные стимулы и реалистичный режим стимулируют активность участников. Получение доходов от продажи приложения. Схожие задания можно составлять для других клинических дисциплин.

Заключение. Таким образом, внедрение мобильных технологий в учебный процесс позволит:

- Повысить качество преподавания за счёт оперативной реализации обратной связи, на основе полученной информации преподаватель может корректировать изложение материала;
- Обеспечить информационную и методическую поддержку практических занятий;
- Предоставить более качественные услуги в части организации обучения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ

Иманова В.Р., Почуева Н.Н., Вагапова В.Ш.

*«Башкирский государственный медицинский университет», г. Уфа,
Российская Федерация*

Применение инновационных технологий и форм обучения на кафедре анатомии - одно из важнейших направлений совершенствования подготовки студентов медицинского университета. Для продуктивности процесса обучения созданы комфортные условия, при которых студент чувствует свою успешность, интеллектуальную состоятельность.

Анатомии человека, является фундаментальной дисциплиной медицинского образования, при изучении которой происходит формирование клинического мышления врачей любой специальности. Преподаватели кафедры находятся в постоянном поиске методических приемов для систематизации знаний по дисциплине. На помощь приходят интерактивные методы такие как, работа в малых группах, творческие задания, работа в парах, используя при этом электронно-образовательные ресурсы. Современные компьютерные технологии способствуют лучшей визуализации анатомических объектов при неоднократном их повторе, т.к. ведущим звеном в процессе изучения анатомии человека является принцип наглядности. Среди таких технологий, которые способны задействовать сразу несколько чувств студента являются 3D-технологии. Применяя их в учебном процессе, повысилась оперативность, разнообразие способов обучения студентов, облегчилось восприятие учебного материала [2].

Визуализация дополняется наглядными динамическими демонстрациями, при которых преподаватель комментирует, предоставляет возможность самостоятельно управлять компьютерным образцом, что способствует формированию необходимых компетенции и овладению прикладными компьютерными программами. Курс нормальной анатомии содержит большое количество сложных объектов. В преподавании данной дисциплины лежит практико-ориентированный подход, основанный на применения полученных знаний и навыков на практике. Поэтому применение 3D-технологий стимулирует студента к познавательной активности.

В течении 3 лет на кафедре анатомии применяются в работе установленные 3D столы с программным обеспечением VisibleBody, как наиболее полное из современных приложений для обучения анатомии человека, в подлинном трехмерном изображений [2].

Студент может просматривать любое сочетание анатомических образований, свободно вращать их, приближать, менять четкость для изучения под любым углом, скрывать. Имеется подробная информация о положении, форме, функциях и физиологических особенностях каждого анатомического объекта, поиск их по названию, которые можно идентифицировать или добавлять к модели.

В анатомии традиционно используются устный опрос, объяснение и демонстрация практических навыков на препаратах, самостоятельная работа студента и т. д. Но репродуктивное воспроизведение знаний не полностью отвечает современным задачам образования. Необходимо развивать клиническое мышление. В этом направлении ведущее место отводится кейс-методу, как методу дискуссий с точки зрения стимулирования и мотивации учебного процесса, а также как методу лабораторно-практического контроля и самоконтроля. В нем предложена наглядная жизненная ситуация демонстрируется поиском способов ее решения из полученных знаний.

Как отметили ряд авторов [1], проблема внедрения данного метода влечет 2 аспекта: формирование профессиональной компетентности, мыслительной деятельности, развитие способностей личности, среди которых особое внимание уделяется способности к обучению; будущий специалист должен обладать также способностью оптимального поведения в различных ситуациях, отличаться системностью и эффективностью действий.

Применения данного метода базируется на дидактических принципах как: индивидуальный подход к каждому студенту; обеспечение студентов достаточным количеством наглядных материалов; доступности объяснения, формирование у студентов навыков самостоятельной работы с различными видами информации.

Этот метод сочетается с 3D атласом. Пример, студентам дается рентгенограмма тазовой области после травмы с диагнозом рентгенолога- разрушение вертлужной впадины. Задание: необходимо найти в 3D атласе вертлужную впадину и назвать части ее образующие. Необходимо назвать элементы костей, формирующие упомянутое образование? Студенты в 3D атласе находят скелет тазового пояса, выбирают функцию убрать бедренную кость, рассматриваем при большом увеличении объект, находят структуры и выдают ответ, что вертлужная впадина формируется в результате сращения тел подвздошной, седалищной и лобковой костей, образующих вместе тазовую кость.

У пострадавшего обнаружено двустороннее нарушение функции самых мощных мышц спины, идущих вдоль позвоночника. Назвать поврежденные мышцы и нарушение какой функции позвоночного столба будет у пострадавшего?

Студент открывает раздел мышцы туловища, вращает объект: на дорсальной поверхности расположены поверхностные мышцы, выбирает функцию - удалить, послойно мышцы спины, и видит, что самой мощной мышцей, идущей вдоль позвоночного столба, является мышца, выпрямляющая позвоночник. Следовательно, в ходе обсуждения приходят к выводу, что будет нарушена функция разгибания позвоночного столба. [1]

В перспективе планируется внедрение на практических занятиях ознакомление с методами прижизненного изучения анатомии при помощи клинко-диагностических исследований человека – рентгенографии, магнитно-резонансной томографии (МРТ), компьютерной томографии (КТ), ультразвукового исследования (УЗИ) и т.д., которые способствует усилению клинической мотивации при изучении дисциплины.

Литература:

1. Погорелова И.Г., Жукова Е.В., Калягин А.Н. Использование кейс-метода в высшем медицинском образовании // Сибирский медицинский журнал. – 2010. № 2. – С.147-149
2. Почуева Н.Н., Вагапова В.Ш., Борзилова О.Х. Формирование и диагностика профессиональных компетенций студентов медицинского университета на основе использования современных инновационных технологий // Медицинское образование XXI века: компетентностный подход и его реализация в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования / Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием. – Витебск: ВГМУ, 2017. – С. 217

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кабанова С.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В современных условиях возрастания конкуренции на рынке труда работодатели предъявляют к молодым специалистам – выпускникам стоматологических факультетов требования, связанные с готовностью применения в реальных условиях практической деятельности полученных в университете знаний, умений и навыков, а также способностью быстро адаптироваться к изменяющимся условиям профессиональной среды[1].

В связи с тем, что стоматология является сугубо практической специальностью, то традиционным приоритетом подготовки в медицинских университетах, несомненно, является ориентация на практическую подготовку. В этом случае теоретические знания постигаются параллельно с освоением профессиональных навыков, что требует от обучающегося не просто знания техники выполнения манипуляций, а полного овладения определенным перечнем практических навыков, с возможностью их самостоятельного исполнения [2]. Данным требованиям соответствует нормативная учебно-методическая документация для учреждений высшего образования Республики Беларусь нового поколения: образовательный стандарт и учебный план по специальности «Стоматология». Ярко выраженная профессиональная направленность этих документов связана со значительным количеством учебных часов, выделенных на изучение стоматологических дисциплин, а также с ранним, начиная с первого семестра, изучением дисциплины общая стоматология. Важным для практической подготовки студентов стоматологического факультета является организация занятий по стоматологическим дисциплинам в подгруппах по 4-6 человек, что позволяет преподавателю индивидуализировать процесс освоения практических навыков. С целью реализации концепции практико-ориентированного обучения в Витебском государственном ордена Дружбы народов медицинском университете принята Программа практико-ориентированного на 2018-2019 годы.

Тенденции стоматологического образования в овладении мануальными навыками требуют использования обучающего симуляционного оборудования, позволяющего добиться наибольшей степени реализма. Принцип симуляционного обучения заключается в многоуровневом (последовательном освоении) и многократном повторении манипуляций. Следуя данной концепции образования, для формирования профессиональных мануальных навыков студентов стоматологического на кафедре общей стоматологии с курсами ортопедической стоматологии, ФПК и ПК действует фантомный класс, запланировано создание Центра практической подготовки стоматологического факультета. Оснащенность Центра позволит каждому студенту иметь свой индивидуальный стоматологический фантом, который легко встраивается в общую систему учебного стоматологического модуля. Это даст возможность многократно отработать мануальную технику по той или иной манипуляции, тем самым закрепить полученные ранее теоретические знания и, как следствие, трансформировать их в профессиональные умения и навыки.

Сочетание симуляционного обучения с освоением практических навыков в клинических условиях позволяет совершенствовать практическую подготовку студентам. Важными аспектами практической подготовки студентов-стоматологов является посещение врачебных конференций, консилиумов, анализ клинических случаев, подготовка истории болезни, научно-исследовательская работа студентов, участие в научно-практических конференциях и др.

В организации практико-ориентированного обучения немаловажное значение имеет аттестация выполнения практических навыков. Разработаны новые формы дневника практических навыков студентов стоматологического факультета, пересмотрен перечень практических навыков, стоматологическими кафедрами разрабатываются алгоритмы выполнения практических навыков, а также оценочные листы.

С другой стороны, кроме освоения практических навыков во время занятий, важное значение имеет погружение студентов стоматологического факультета в профессиональную среду в период прохождения учебной зуботехнической и производственных медсестринской и врачебной поликлинической практик. Работа в качестве помощника врача-стоматолога в период летней производственной практики позволяет студенту в условиях реального стоматологического приема усовершенствовать практические навыки оказания стоматологической помощи пациентам, полученные в период учебного года.

Таким образом, понимание первостепенной роли профессионально- ориентированной подготовки врачей - стоматологов, реализация принятой в Витебском государственном ордена Дружбы народов медицинском университете Программы практико-ориентированного обучения на 2018-2019 годы, включающей технологии симуляционного обучения и освоение практических навыков в реальных клинических условиях, а также совершенствование технологий оценивания практических навыков, несомненно, позволит подготовить специалиста, готового к выполнению профессиональных задач и востребованного работодателями на рынке труда.

Литература:

1. Оценка работодателями качества образовательных услуг, оказываемых в ВГМУ в системе подготовки молодых специалистов для практического здравоохранения / А.Т.Щастный [и др.] // Вестник ВГМУ-2016.-Т.15,№4.-С.116-121.
2. Практико-ориентированные образовательные технологии и в обучении студентов стоматологического факультета / Е.В.Фелькер [и др.] //Современные проблемы науки и образования.-2018.-№3.- С.82-87.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА БАЗЕ ЛАБОРАТОРИИ ПО СОЗДАНИЮ ПЕРОРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ

Камаева С.С., Меркурьева Г.Ю.

*ФГБ ОУВО «Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань,
Российская Федерация*

В настоящее время требования к выпускникам высших учебных заведений существенно изменились. Непосредственно после окончания высшего учебного заведения они должны влиться в трудовую деятельность без длительного периода адаптации к условиям работы, что требует от молодых специалистов наличия сформированных компетенций, определённой квалификации, которую он должен получить в процессе обучения [4]. Поэтому ориентиры высшего образования изменились – реализуется компетентностный подход, направленный на то, чтобы выпускник мог без проблем приступить к работе по своей специальности по окончании вуза. Вместе с тем, сокращается число баз практики, на которых студенты могли приобрести необходимый опыт. В этой связи возрастает роль практико-ориентированного обучения, позволяющего реализовать конкретные цели обучения – овладение будущей профессией в полной мере [1,2]. Основой практико-ориентированного обучения должен стать синтез процессов по получению фундаментальных знаний и по получению профессионально-прикладной подготовки [5]. Такого рода обучение по фармацевтической технологии должно быть направлено на получение под контролем преподавателя всех компетенций, присущих квалифицированному провизору-технологу. Здесь следует отметить, что даже в пору реализуемого знаниевого подхода к высшему образованию, на занятиях по фармацевтической технологии именно практической части отводилась большая роль. Процесс обучения был построен таким образом, что

на каждом занятии по любой теме студенты самостоятельно изготавливали все виды лекарственных форм, при этом оценивались навыки, приобретаемые ими [3]. И если занятия по изготовлению лекарственных форм в аптечных условиях практически полностью оснащены материально для выполнения поставленных задач – то есть, для изготовления лекарственных форм в аптечных условиях есть всё необходимое, то занятия по изготовлению лекарственных форм в условиях фармацевтических предприятий зачастую не могли быть полностью оборудованы всем необходимым. Тем ценнее становится возможность часть занятий по изготовлению лекарственных форм в условиях фармацевтического предприятия перенести на базу лаборатории по созданию пероральных лекарственных форм, созданной в ЦНИЛ КГМУ (зав. ЦНИЛ – профессор Сёмина И.И., зав. лабораторией – директор Института Фармации доцент Мустафин Р.И.). Отдел фармацевтических исследований, в структуре которого создана данная лаборатория, оснащён всем необходимым лабораторным оборудованием для производства инновационных пероральных лекарственных форм, а именно –автоматизированным тестером для исследования сыпучести (текучести) порошков и гранул, лабораторным гранулятором, таблеточным прессом, а также перечнем всего оборудования для проведения контроля качества таблетированных лекарственных форм – тестерами прочности, истираемости, растворения и распадаемости. Данная лаборатория является созданной на базе университета инновационной формой профессиональной занятости студентов, которая позволяет им решить реальные научно-практические и производственные задачи в соответствии с профилем обучения по разработке таблетированных лекарственных форм. Часть занятий по темам «Получение таблеток методом прямого прессования» и «Получение таблеток после гранулирования» перенесено на базу данной лаборатории. Также в данной лаборатории работают студенты и аспиранты, выполняющие научные исследования по разработке таблетированных препаратов. Этот опыт позволяет студентам в полной мере представить деятельность провизора-технолога на фармацевтическом предприятии и выступает мотиватором к осознанной необходимости получения знаний инеобходимых в будущей профессии компетенций.

Литература:

1. Андреев, А.Л. Компетентностная парадигма в образовании: опыт философско-методологического анализа // Педагогика. - 2005. - № 4. - С. 19-27.
2. Байденко, В. Компетенции в профессиональном образовании (к освоению компетентностного подхода) // Высшее образование в России. - 2004. - № 11.- С. 3-13.
3. Ибрагимов, Г.И., Ибрагимова Е.М. Оценка компетенций: проблемы и решения// Высшее образование в России. - 2016. - № 1. - С. 43-52.
4. Коноплянский, Д.А. Конкурентоспособность как стратегический ориентир выпускника вуза // Высшее образование сегодня. – 2016.- № 11. - С. 23-27.
5. Полисадов, С.С. Практико-ориентированное обучение в вузе / С. С. Полисадов // Уровневая подготовка специалистов: электронное обучение и открытые образовательные ресурсы: сборник трудов I Всероссийской научно-методической конференции, 20-21 марта 2014 г., Томск. – Томск: Изд-во ТПУ, 2014. – [С. 349-352].

ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Каравай А.В., Карпуть И.А., Цилиндзь Е.И.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

В основе проблемного обучения – идея, известного психолога. С.Л. Рубинштейна о способе развития сознания человека через решения познавательных проблем, содержащих противоречия. Поэтому суть проблемного обучения – в постановке (педагогом) и решении (студентом)

проблемного вопроса, задачи и ситуации. Для проблемного обучения характерно то, что знания и способы деятельности не представлены готовыми, не предложены правила или инструкции, благодаря которым обучающийся мог бы гарантированно выполнить задание. Материал не подан, а задан как предмет поиска. И содержание обучения заключается именно в стимулировании поисковой деятельности студента.

Такой подход обусловлен, во-первых, современной ориентацией образования на воспитание творческой личности, во-вторых, проблемным характером современного научного знания (напомним, любое научное открытие отвечает на одно или несколько вопросов и ставит десятки новых), в-третьих, проблемным характером человеческой практики; в-четвертых, закономерностям развития личности, человеческой психики, в частности мышления и интеллекта, которые формируются именно в проблемных ситуациях.

Проблемная ситуация в процессе обучения предполагает, что субъект хочет решить трудные для себя задачи, но ему не хватает данных и он должен сам их искать. Такая ситуация характеризует психологичный статус студента в процессе выполнения учебного задания, стимулируя к поиску новых знаний и способов деятельности. Анализ проблемной ситуации, выявление ее связей, отношений, которые закреплены в языке, предстают в виде задач. Проблемными заданиями могут быть вопросы, учебные задачи, практические ситуации. Ту самую проблемную ситуацию могут вызвать различные типы заданий. Само по себе проблемное задание не является проблемной ситуацией. Оно может вызвать проблемную ситуацию лишь при определенных условиях. Такой вид обучения: стимулирует выявление активности, инициативы, самостоятельности и творчества у студентов; развивает интуицию; учит искусству решать различные научные и практические проблемы.

Трудности организации проблемного обучения связаны со значительной затратой времени для постановки и решения проблем, создание проблемной ситуации и предоставления возможности ее самостоятельного решения каждому студенту. Этот вид обучения включает естественный процесс разделения студентов на самостоятельных и несамостоятельных

На кафедре онкологии технология проблемного обучения используется на завершающем занятии цикла – при защите учебной истории болезни пациента. Суть данной педагогической технологии в том, чтобы при разборе конкретного пациента, ставятся такие вопросы, при ответе на который студенту приходится отступить от усвоенных ранее шаблонов. Преподаватель путем последовательно усложняющихся задач или вопросов создает в мышлении обучающегося такую проблемную ситуацию, для выхода из которой ему не хватает имеющихся знаний, в результате чего он вынужден сам активно формировать недостающие знания с помощью преподавателя или своих коллег. Кроме того, преподаватель, лавируя вопросами выявляет исходный уровень подготовки студента. Таким образом, студент получает новые знания в результате собственной активной познавательной деятельности. Особенность применения этого принципа - в разрушении стереотипов мышления и фундировании самостоятельности мышления. Будущему специалисту необходима не только тренированная память, но и умение анализировать и обобщать изучаемые явления, факты и информацию, что трудно представить вне рамок проблемного подхода. Следовательно, обучающемуся необходимы как умение творчески подходить к использованию знаний, так и способность делать выводы из своих и чужих ошибок, а также умение актуализировать и развивать уже имеющиеся знания и умения.

Деятельность преподавателя при использовании технологии проблемного обучения заключается, по нашему мнению, в создании атмосферы заинтересованности каждого студента в процессе обучения; в организации совместной деятельности студентов в случае необходимости решения сложной проблемы; в побуждении обучающихся к сравнению, сопоставлению и противопоставлению фактов, явлений и теорий, которые порождают проблемные ситуации; в оказании помощи студентам в построении плана их совместной поисково-исследовательской деятельности, в том числе в постановке учебной задачи и разрешения проблемной ситуации. Некоторые студенты в ходе такой работы сами оценивают свой уровень подготовленности, речевой культуры и, возможно, осознают необходимость повышения своей общей культуры, а

это уже говорит о включении внутренней мотивации, что очень важно в педагогической деятельности. Психология общения говорит о том, что потенциально любой обучающийся готов к тому, чтобы узнавать новое.

Специфика целей и методов проблемного обучения значительно меняет роль преподавателя и предполагает появление новых требований к педагогу. Преподаватель, в процессе проблемного обучения решает ряд задач, таких как информативное обеспечение; направленного исследования; изменения содержания и структуры учебного материала; поощрения познавательной активности учащихся в рамках технологии проблемного.

Таким образом, правильно организованная работа позволяет максимально решать, кроме всего прочего, задачи формирования коммуникативной компетентности студентов, рефлексивной и профессиональной деятельности. Таким образом, технология проблемного обучения является инструментом развития самостоятельной работы не только студентов, но и преподавателя. Организация проблемного обучения требует от преподавателя умения анализировать реальный ход процесса и на этой основе строить прогноз его дальнейшего развертывания, изменяя в соответствии с ним условия учебной задачи.

ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ СУДЕБНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТОВ-ХИМИКОВ

Каткова Е.Н., Якушева Э.Е.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В соответствии с требованиями образовательного стандарта высшего образования специальности 1-79 01 08 «Фармация» (ОСВО 1-79 01 08-2013) одной из задач изучения дисциплины «Токсикологическая химия» является формирование профессиональной компетенции проводить химико-токсикологическое и судебно-химическое исследование биологических объектов на наличие лекарственных и наркотических средств [1].

Токсикологическая химия – фармацевтическая наука, которая занимается изучением свойств ядов, их поведением в организме и трупе, разработкой методов изолирования, очистки, обнаружения и количественного определения токсических веществ и их метаболитов в биологических материалах и объектах окружающей среды[2].

Преподавание учебной дисциплины «Токсикологическая химия» ведётся в соответствии с рабочим учебным планом по специальности 1-79 01 08 «Фармация» и типовой программой по учебной дисциплине «Токсикологическая химия». Студенты фармацевтического факультета дневной и заочной форм получения высшего образования изучают дисциплину «Токсикологическая химия» в VIII и IX и IX и X семестрах соответственно. В качестве форм итоговой аттестации предусмотрены сдача зачёта и экзамена по дисциплине. Согласно календарно-тематическому плану занятий для студентов дневной формы получения высшего образования предусмотрено проведение 20 лекций и 35 лабораторных занятий. В течение учебного года студенты изучают основные теоретические вопросы, связанные с разделами биохимической и аналитической токсикологии, и осваивают ряд практических навыков, необходимых для формирования профессиональных компетенций будущего судебного эксперта-химика. Реализации данной образовательной задачи способствует использование различных форм контроля знаний студентов в процессе изучения дисциплины: предусмотрены проведение устного опроса по теме занятия, выполнение тестовых заданий, решение ситуационных задач. Контроль освоения практических навыков осуществляется при решении практических задач по исследованию биологического материала, на экзамене по практическим навыкам.

Подготовка специалиста в области судебно-химического анализа включает в себя обязательное рассмотрение теоретических и практических вопросов аналитической токсикологии.

Изучая данный раздел токсикологической химии, студенты фармацевтического факультета знакомятся с основными этапами химико-токсикологического исследования, изучают факторы, влияющие на выбор методов изолирования, очистки, обнаружения, количественного определения токсикантов в биологических объектах.

На лабораторных занятиях по дисциплине «Токсикологическая химия» студенты применяют профессиональные компетенции, знания, умения, навыки, которые были приобретены ими ранее при изучении на 2 курсе учебной дисциплины «Аналитическая химия». Так, например, на лабораторных занятиях по теме «Группа веществ, изолируемых полярными растворителями» предусмотрено выполнение следующих лабораторных работ: «Обнаружение лекарственных веществ кислотного и слабоосновного характера», «Обнаружение лекарственных веществ основного характера», «Направленный анализ лекарственных веществ в биологических жидкостях методом ТСХ-скрининга», «Количественное определение лекарственных веществ в биологических жидкостях» [3]. В процессе выполнения этих лабораторных работ студенты совершенствуют навыки пользования химической посудой, приготовления стандартных растворов реагентов, знания правил эксплуатации основного аналитического оборудования (работа с аналитическими весами, фотоэлектроколориметром, спектрофотометром, флуориметром и другими приборами).

Закрепление на практике знаний типовых алгоритмов исследования биологического материала, приобретение навыков применения химических и физико-химических методов анализа для идентификации и количественного определения лекарственных веществ достигается использованием в образовательном процессе решения экспериментальных практических задач по исследованию биологического материала, предоставленного для анализа, в соответствии с целью исследования. Календарно-тематическим планом лабораторных занятий предусматриваются проведение подобных работ по темам «Группа веществ, изолируемых методом минерализации», «Группа веществ, изолируемых методом перегонки с водяным паром», «Группа веществ, изолируемых полярными растворителями» [3, 4].

В процессе решения конкретной практической задачи студенты, используя имеющийся опыт и полученные знания по соответствующему модулю дисциплины, самостоятельно предлагают план исследования объекта (образцов крови, минерализата, дистиллята, экстракта) с использованием актуальных данных справочного пособия [5], проводят анализ имеющегося образца на содержание веществ, перечисленных в направлении преподавателя, делают вывод о присутствии или отсутствии токсикантов в объекте, заключение о количественном содержании обнаруженных токсических веществ. Результат решения практической задачи представляется в виде оформленного заключения эксперта, преподаватель проверяет умение интерпретировать результаты химико-токсикологического анализа, знание правил документирования проведения судебно-химической экспертизы.

Моделирование профессиональной деятельности повышает мотивацию студентов к профессии судебного эксперта-химика. В ходе изучения дисциплины «Токсикологическая химия» студенты фармацевтического факультета приобретают набор академических, социально-личностных, профессиональных компетенций, достаточных для последующей переподготовки в ГУО «Институт повышения квалификации и переподготовки кадров Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь» и дальнейшей работы по специальности 1-99 01 74 «Судебная медицинская химическая экспертиза» [6].

Список литературных источников

1. Образовательный стандарт. ОСВО. Учебная специальность 1-79 01 08 «Фармация» / Утвержден и введен в действие постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 № 88. – Минск, 2013. – 52 с.
2. Жебентяев, А.И. Токсикологическая химия (в 2 частях). Ч. 1: учебное пособие / А.И. Жебентяев. – Витебск: ВГМУ, 2014. – 402 с.
3. Жебентяев, А.И. Лабораторное руководство по токсикологической химии. Часть 2 /

А.И. Жебентяев. – Витебск: ВГМУ, 2013. – 150 с.

4. Жебентяев, А.И. Лабораторное руководство по токсикологической химии. Часть 1 / А.И. Жебентяев. – Витебск: ВГМУ, 2012. – 118 с.

5. Жебентяев, А.И. Справочное пособие по аналитической токсикологии: учебное пособие / А.И. Жебентяев. – Витебск: ВГМУ, 2017. – 177 с.

Государственный комитет судебных экспертиз Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sudexpert.gov.by>. – Дата доступа: 25.09.2018.

ПРЕПОДАВАНИЕ ФАКУЛЬТАТИВНЫХ ДИСЦИПЛИН ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Кевляк-Домбровская Л.Э., Кузмицкая Ю.Л.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Педиатрия – отрасль медицины, приоритетом которой является диагностика, лечение и профилактика детских болезней, а также контроль роста и развития новорожденного ребёнка, предупреждение или раннее выявление морфологических и психофизиологических отклонений [2].

Установление и развитие взаимоотношений в диаде «врач-пациент» является междисциплинарным предметом изучения. В педиатрии происходит трансформация этой диады в триаду, когда врач взаимодействует не только с пациентом, но и с его родителями. Более того, в период новорожденности и раннем детском возрасте вербальное взаимодействие осуществляется исключительно с ними, а с ребенком врач контактирует невербальными средствами общения: врач ведет беседу с родителями *о ребенке* и одновременно взаимодействует с ним. В итоге, он сопоставляет полученную информацию с той, которую добудет самостоятельно при помощи медицинских навыков сбора анамнеза.

В этой ситуации значение имеют коммуникативные компетенции врача-педиатра, которые направлены и на ребенка, и на взрослого. Взаимодействие с родителем строится на принципах возрастного равенства, в то время как взаимодействие с ребенком, базируется на основе знаний о его возрастных психологических особенностях. Психологические ошибки, допускаемые врачом, влияют на ход взаимодействия с пациентами, даже при правильной лечебной тактике, учитываются его родственниками в первую очередь. При эффективном взаимодействии и предрасположенности ребенка к общению с доктором формируется доверие родителей и родственников к советам врача. [2]

Описывая процесс становления социального облика врача-педиатра, Л.В. Шавшаева приходит к выводу, что в профессиональной деятельности он должен быть для ребенка и его родителей психологом, и воспитателем, и социальным работником. Врач, обладающий определенными личностными и профессиональными характеристиками, при необходимости способен изменить позицию окружающих ребенка взрослых по отношению к нему в нужную сторону. Составляющими социального облика врача-педиатра являются сформированная система медицинского знания и личный стиль деятельности врача, авторитет, особенности коммуникации с врачом, а также «...адаптированное к ребенку медицинское знание и умение врача-педиатра...» [1, с. 23].

Охрана здоровья матери и ребенка в системе здравоохранения Республики Беларусь – важная составляющая оказания медицинской помощи, а с недавнего времени – психологической. В последние годы отмечается увеличение интереса к вопросам перинатальной психологии – отрасли психологического знания, изучающей систему «мать-дитя» в перинатальном периоде, с которой врач-неонатолог имеет непосредственный контакт. Современному врачу-педиатру в

целях заботы о здоровье и матери и ребенка следует учитывать не только физиологические особенности ребенка, но и принимать во внимание психологические закономерности функционирования системы «мать-дитя», под которой следует понимать систему взаимоотношений и взаимодействий между матерью и ребенком, способствующую психическому развитию ребенка и материнской сферы женщины [3].

С целью формирования у студентов педиатрического профиля научно-обоснованного представления о закономерностях возрастного психического развития ребенка и функционирования системы «мать-дитя» на втором курсе УО «Гродненский государственный медицинский университет» введены факультативные дисциплины «Психология развития ребенка», изучающая особенности психического развития ребенка в онтогенезе, и «Перинатальная психология», предметом изучения которой являются психологические особенности взаимоотношений и взаимодействий между матерью и ребенком.

Теоретический блок «Психология развития ребенка» представлен понятиями, категориями, механизмами и закономерностями психического развития ребенка. На примере научных теорий развития студенты имеют возможность увидеть нерешенные проблемы детской психологии. Практическая составляющая преподаваемой дисциплины формирует умение анализировать причины и особенности, а также определять уровень психического развития ребенка. Приобретенные знания позволят в профессиональной деятельности выделять за внешней картиной детского поведения закономерности психического развития. Интегрированные теоретические знания и практические умения позволят выстраивать приемы взаимодействия с представителями различных возрастных групп.

Овладение содержанием дисциплины «Перинатальная психология» позволит овладеть базовыми категориями и понятиями перинатальной психологии, основными методологическими проблемами, путями их решения. Практическая составляющая способствует формированию знаний психологии раннего постнатального периода, а также навыков по развитию совместной деятельности в системе «мать-дитя» и владению методами психологической диагностики психического развития новорожденного.

Таким образом, представленная структура факультативных курсов способствует формированию знаний об основных этапах и закономерностях процесса психического развития ребенка, этапах и закономерностях становления отношений в системе «мать-дитя», что является основой для эффективного использования психологических знаний в педиатрической практике. Благодаря грамотному использованию информации возможно эффективное выполнение своих профессиональных обязанностей.

Литература:

1. Шавшаева, Л. В. Модель профессиональной и культурологической социализации врача-педиатра: дис. ... канд. филос. наук: 09.00.11 / Л.В. Шавшаева. –Саранск, 2006. – 136с.
2. Деонтология в медицине / Под общ. ред. Б. В. Петровского. – М.: Медицина, 1988.-Карабанова, О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования : учеб. пособие / О. А. Карабанова. – М. :Гардарики, 2005. – 320 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Кизюкевич Л.С., Дричиц О.А., Амбрушкевич Ю.Г., Левэ О.И.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Важным условием успешного освоения будущей профессии является формирование способности эффективно действовать на основе практического опыта, знаний и умений при ре-

шении задач, связанных с производственной деятельностью. Профессиональная компетенция – интегральный результат взаимодействия следующих компонентов: мотивационного, выраженного в глубокой заинтересованности в определенном виде деятельности и наличии личностных смыслов в решении конкретной задачи; целевого, связанного с умением ставить личные цели, соразмерные собственным смыслам, составлять личные планы и проекты, конструировать конкретные действия и поступки, обеспечивающие достижение желаемого результата; ориентационного, предусматривающего учет внешних и внутренних условий деятельности; функционального, предполагающего использование знаний, умений, способов деятельности, информационную грамотность в качестве основы для формирования собственных вариантов действий, принятия решений; контрольного, который заключается в наличии четких измерителей процесса деятельности и ее результатов, совершенствовании своих действий в соответствии с целью; оценочного, связанного со способностью к самоанализу и адекватной самооценкой.

Нет сомнений, что преподавателям вузов необходимо перестраивать свою работу на практикоориентированное обучение и прилагать усилия к развитию и формированию общекультурных и профессиональных компетенций. Освоение выпускниками вузов совокупности общекультурных и профессиональных компетенций можно рассматривать как фундамент успеха в их будущей профессиональной и гражданской деятельности. Чтобы эти усилия носили целенаправленный характер, необходимо создать инструмент для измерения уровня сформированности компетенций. Общекультурные и профессиональные компетенции должны быть как обязательные требования к результатам образовательной деятельности и уровню подготовленности выпускников. В рамках мероприятия «Создание и внедрение независимой системы оценки результатов образования на всех уровнях системы образования» должна быть предусмотрена разработка механизмов комплексной оценки академических достижений выпускника, его компетенций и способностей. Общим моментом для определений является то, что уровень сформированности компетенций у выпускника вуза проявляет себя отсрочено, уже после окончания обучения, в практической профессиональной деятельности выпускника. Опыт многих десятилетий развития образования на основе «знаний, умений, навыков» показал, что часто студенты, получавшие отличные и хорошие оценки на экзаменах и зачетах в процессе обучения, после выпуска из вуза не всегда могут проявить себя в сколь-нибудь успешной степени в профессиональной деятельности. Это наблюдение подтверждает убеждение многих исследователей в том, что компетенции носят латентный, скрытый характер, и проверить уровень сформированности компетенций традиционными для отечественного образования способами довольно сложно. Необходима разработка компетентностно-ориентированных заданий, которые позволят выявить латентные компетенции. Кроме латентной природы и отсроченного характера проявления компетенций создание оценочного инструментария затрудняет их напредметный и междисциплинарный характер, поэтому перед высшей школой стоит задача разработки междисциплинарных компетентностно-ориентированных оценочных средств. При формировании основных образовательных программ и учебных планов все общекультурные и профессиональные компетенции учитываются между учебными дисциплинами (модулями). В результате получается основа компетенций, в которой каждой учебной дисциплине (модулю) соответствует, как правило, значительное количество профессиональных компетенций.

В профессиональной компетентности можно выделить следующие стороны:

1. Актуальная квалифицированность (знания, умения и навыки из профессиональной области, необходимые и достаточные для осуществления профессиональной деятельности).
2. Когнитивная готовность (умение осваивать новые знания, новое оборудование, новые методы диагностики и лечения, использование необходимой и достаточной научной информации, умение учиться и учить других).

Современная медицина диктует необходимость компетенций в связке «знание – понимание – применение», как показателей готовности к профессиональной деятельности, с дальнейшим постоянным совершенствованием, способности к работе с большими объемами информации,

осмыслению выделенной проблемы, выбора адекватного алгоритма ее решения в различных условиях и возможности делать выводы [2-3]. Качество подготовки по основополагающим наукам студентами младших курсов определяет компетентность и конкурентоспособность будущего врача [1].

Литература:

1. Галейся, Е. И. Преподавание анатомии: особенности учебно-методической работы / Е. И. Галейся, Я. Б.Владимирова, О.М. Дондуп // Материалы докладов X научной конференции “Бабухинские чтения в Орле” (31 мая – 1 июня, 2017г., Россия) // Морфология. – 2017. – Т. 151, №3.
2. Демьянков, Е.Н. Использование учебных познавательных задач при изучении гистологии, цитологии и физиологии на факультете естественных наук Орловского государственного университета им. И.С.Тургенева / Е.Н.Демьянков, Л. А. Сысоева // Материалы докладов X научной конференции “Бабухинские чтения в Орле” (31 мая – 1 июня, 2017г., Россия) // Морфология. – 2017. – Т. 151, №3.
3. Дондуп, О.М. Компетентностная модель образования в преподавании анатомии / О.М. Дондуп, Т. В. Кокорева, Е.Н. Галейся // Материалы докладов X научной конференции “Бабухинские чтения в Орле” (31 мая – 1 июня, 2017г., Россия) // Морфология. – 2017. – Т. 151, №3.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

Киселева Н.И., Арестова И.М., Жукова Н.И., Колбасова Е.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Основной задачей современного образования является практико-ориентированное обучение, которое направлено не только на приобретение знаний, умений, но и навыков, опыта практической деятельности с целью достижения профессиональных и социально значимых компетенций. При этом важно первоначально сформировать у студентов понимание сущности и социальной значимости выбранной профессии, проявление устойчивого интереса к ней, а в дальнейшем не только укреплять и углублять профессиональные интересы студентов, но и учить их самостоятельно организовывать свою деятельность, определять задачи профессионального и личностного развития, активно осваивать практические навыки.

Реализация практико-ориентированного обучения на кафедре акушерства и гинекологии осуществляется за счет широкого внедрения в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения практических занятий в сочетании с внеаудиторной работой, что позволяет активизировать познавательную деятельность студентов и обеспечить выполнение ими тех задач, в процессе решения которых они самостоятельно овладевают умениями и навыками, максимально приближенными к практическому здравоохранению.

На кафедре имеется необходимая учебно-методическая база для проведения практико-ориентированного обучения студентов. По каждой теме практического занятия разработаны методические указания для преподавателей и студентов, в которых указано, что студент должен знать, что уметь и чем владеть по окончании занятия, изложены задания для самостоятельной работы и алгоритмы выполнения практических навыков. В методических указаниях для преподавателей дополнительно отражены: время на освоение студентами практического навыка в зависимости от его сложности (в хронокарте), список необходимого оборудования, инвентаря, фантомов, муляжей, тренажеров. Сотрудниками кафедры подготовлено учебное пособие по практическим навыкам по акушерству и гинекологии, в котором изложена последовательность действий студента при выполнении диагностических и лечебных манипуляций в акушерстве и гинекологии.

На каждый практический навык разработан оценочный лист, включающий этапы выполнения практического навыка, порядок начисления штрафных баллов, шкалу перевода набранных баллов в отметку. Он позволяет преподавателю объективно провести оценку выполнения студентом манипуляции и дает возможность обучающемуся самостоятельно оценить эффективность собственных действий.

Под руководством преподавателей на кафедре созданы учебные видеофильмы, которые демонстрируют выполнение практических навыков. Они размещены на сайте дистанционного обучения и активно используются студентами в процессе практической подготовки к занятиям и экзаменам.

На занятии студентами осваиваются практические навыки по теме занятия. Первоначально их отработка осуществляется в учебных классах на фантомах и тренажерах, что позволяет многократно под контролем преподавателя до автоматизма выполнять определенное действие, приобретая практический опыт и умения без ущерба для здоровья пациента, а затем при проведении курации пациентов в отделениях родильного дома, при работе в смотровой, манипуляционной, операционной и на дежурствах в клинике. Мы считаем, что при отработке практических навыков не совсем правильно полностью использовать симуляционные технологии и отходить от общения студентов с пациентами, потому что только при общении с живым человеком будущего врача закладываются основы медицинской этики и деонтологии, вырабатываются чувство сопереживания и навыки коммуникативного общения. Кроме того, увиденная несколько раз клиническая картина запомнится надолго, в отличие от материала, представленного на слайде или бумажном носителе.

В настоящее время для практического обучения студентов навыкам по акушерству и гинекологии планируется активно использовать возможности центра симуляционного обучения университета, что позволит преподавателям кафедры на базе центра проводить со студентами не только отработку конкретного практического навыка, но и практико-ориентированные командные тренинги, воссоздающие конкретную клиническую ситуацию.

Формированию клинического мышления и профессиональной компетентности будущего врача способствует и написание учебной истории болезни по акушерству и гинекологии, в процессе которого студенты учатся осмысливать выявленные симптомы патологии; выдвигать гипотезы в отношении предполагаемого диагноза заболевания; проводить дифференциальную диагностику и формировать клинический диагноз; выявлять факторы и ситуации, определяющие этиологию и патогенез болезни; составлять план лечения, профилактические и реабилитационные мероприятия; оценивать прогноз заболевания.

С целью совершенствования практической подготовки студентов на клинических базах кафедры организованы вечерние дежурства субординаторов акушеров-гинекологов, во время которых студенты под контролем преподавателя работают с пациентами в палатах, диагностических кабинетах, процедурной, операционной, родильном зале. О ходе дежурства студенты докладывают на практическом занятии или утренней врачебной конференции.

Для углубленной практической подготовки студентов на основе новейших достижений науки и практики, совершенствования формирования профессиональных компетенций и повышения конкурентоспособности выпускника университета создана лаборатория профессионального мастерства «Акушерство и гинекология», в состав которой входят кафедры акушерства и гинекологии, общей хирургии, общей и клинической биохимии, оперативной хирургии и топографической анатомии. К ведению практических занятий со студентами в лаборатории активно привлекаются квалифицированные врачи учреждений здравоохранения.

Формированию и развитию у студентов профессиональных навыков и компетенций по специальности, закреплению и систематизации знаний, полученных при изучении дисциплины акушерство и гинекология, способствует и врачебная клиническая практика по акушерству и гинекологии, которая проводится под руководством преподавателей кафедры после окончания 5 курса.

Таким образом, на кафедре акушерства и гинекологии активно реализуется практико-ори-

ентированное обучение студентов, что позволяет подготовить квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией, готового к профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗОЖ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Коваленко Ю.А., Каныгина А.В., Каныгина Л.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

С каждым годом все острее поднимаются проблемы оздоровительной направленности образовательного и воспитательного процесса средствами физической культуры и спорта. В XXI веке знание и образование приобрели особую ценность, потому что стали приносить прямую пользу и прибыль в развитии социума и каждой личности для данного социума[1].

Состояние здоровья молодежи является важнейшим слагаемым здорового потенциала нации, поэтому сохранение и развитие здоровья студентов и формирование у них здорового образа жизни сегодня имеет приоритетное значение.

Неслучайно в последнее время повышается роль Высшей школы как социального института, формирующего не только компетентного специалиста, но и полноценную, здоровую личность с такими сформированными качествами и свойствами личности как социальная активность, ориентация на здоровый образ жизни, эстетические идеалы и этические нормы жизни.

Целью физического воспитания и образования в медицинском университете является сохранение и укрепление здоровья молодежи, формирование у студентов сознательного и активного отношения к физической культуре[3].

Добровольный отказ от вредных привычек, связанных с табакокурением, пьянством, наркоманией, токсикоманией – важное и абсолютно обязательное условие естественного и нормального образа жизни студента.

Физическая культура и спорт представляют собой самостоятельный вид деятельности студенческой молодежи, значение которого в развитии общества достаточно высокое. Занятия физической культурой значительно влияют на общественное производство, развитие общественных отношений, формирование человека как личности.

Основой обучения и воспитания студентов в высшей школе является учебный процесс, в ходе которого, не только приобретаются профессиональные знания и навыки, а также вырабатывается правильное мировоззрение, формируются идейная убежденность, морально-этические и эстетические принципы.

Все большая роль отводится физической культуре не только в процессе профилактики заболеваний и укрепления здоровья, но и как совокупности эффективных психорегулирующих и воспитывающих средств и методов. "Физическая культура личности влияет на формирование ее мировоззрения, общей культуры и характера общественных отношений, является фундаментальным базовым слоем культуры, сквозным фактором, важнейшим условием, определяющим самодостаточность личности". Оптимальная двигательная активность студента – необходимое условие нормального функционирования всех систем организма, включая интеллектуальную и эмоциональную сферы[2].

Занятия физической культурой для всех должны рассматриваться как необходимые инвестиции в будущее общества. Такие занятия оказывают положительное влияние на психическое развитие студентов, способствуют социологизации личности, снижают показатели вредных привычек у молодежи, а также вероятность ухода подростков из школы.

Мы не можем выполнить наши обязательства – сделать мир лучшим для наших детей, не приложив усилий к тому, чтобы сделать их физически активными и здоровыми.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать следующие **выводы**:

1. Здоровые, закаленные, хорошо физически развитые юноши и девушки, как правило, успешно воспринимают учебный материал, меньше устают на учебных занятиях, не пропускают занятий из-за простудных заболеваний. Физическая культура и спорт способствуют формированию здорового образа жизни у студентов-медиков, развитию интеллектуальных процессов – внимания, точности восприятия, запоминания, воспроизведения, воображения, мышления, улучшают умственную работоспособность.

2. Физическое воспитание – это важнейшее средство формирования человека как личности. Занятия физическими упражнениями позволяют многогранно влиять на сознание, волю, на моральный облик, черты характера студенческой молодежи. Они вызывают не только существенные биологические изменения в организме, но в значительной мере определяют выработку нравственных убеждений, привычек, вкусов и других сторон личности, характеризующих духовный мир человека.

Литература:

1. Гаврилов, Д.Н. Инновационные технологии диагностики психофизического состояния школьников : метод.рекомендации / Д.Н. Гаврилов, А.Г. Комков, А.В. Малинин. – СПб.: АР-КУШ, . – с.

2. Григорович, Е. С. Физическое воспитание в жизни студента : учебно-методическое пособие / Е.С. Григорович, А.М. Трифименко, В.А. Переверзев. – Минск, 2000. – 38с.

3. Спортивная медицина : учеб.пособие / В. А. Епифанов [и др.]; под ред. В.А. Епифанова. – М.: ГЭОТАР – Медицина, 2006. – 336с.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПЛАВАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Коваленко Ю.А., Каныгина Л.Н., Каныгина А.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

г. Витебск, Республика Беларусь

В наше время существует множество различных видов спорта, как для укрепления здоровья студентов, так и для повышения физической активности населения. Из различных видов физической деятельности стоит выделить занятия плаванием. Плавание представляет собой одно из важнейших средств физического воспитания, благодаря чему оно входит в содержание программ дошкольных, средних и высших специальных учебных заведений[1].

Плавание является прекрасным средством закаливания и повышения стойкости организма к воздействию низких температур, простудным заболеваниям и другим изменениям внешней среды. Сильное закаливающее воздействие воды объясняется высокой теплопроводностью. Пребывание в воде отлично тренирует механизмы, регулирующие теплоотдачу организма, повышая его устойчивость к изменению температур.

Плавание – это физическое упражнение, содействующие физическому развитию, закаливанию и укреплению здоровья. Занятия в воде особенно полезны для студентов-медиков, поскольку содействуют развитию сердечно-сосудистой и дыхательной систем, что в свою очередь вызывает рост и укрепление опорно-двигательного аппарата.

Плавание спортивными способами гармонически развивает все группы мышц. Систематические занятия и специальная гимнастика совершенствуют такие ценные физические качества, как выносливость, силу, быстроту, подвижность в суставах, координацию движений. Упражнения, выполняемые на суше и воде, укрепляют не только мышцы рук и ног, но также мышцы туловища, что особенно важно для формирования правильной осанки у студентов.

Благодаря симметричным движениям и горизонтальному положению туловища, разгружа-

ющему позвоночный столб от давления на него веса тела, плавание является прекрасным корригирующим упражнением, устраняющим такие нарушения в осанке, как сутулость, сколиоз, кифоз и др.

Непрерывная работа ног в быстром темпе с постоянным преодолением сопротивления воды, выполняемая в безопорном положении, тренирует мышцы и связки голеностопного сустава, помогает формированию и укреплению здоровой стопы.

Также занятия плаванием укрепляют аппарат внешнего дыхания, увеличивают жизненную ёмкость лёгких и объём грудной клетки, поскольку плотность воды затрудняет выполнение вдоха и выдоха и дыхательные мышцы, со временем, укрепляются и развиваются.

Не менее благоприятно плавание влияет на сердечно-сосудистую систему организма. Положение тела при плавании создаёт облегчённые условия для работы сердца. В результате занятий плаванием снижается систолическое давление крови, повышается эластичность сосудов, увеличивается ударный объём сердца. Это, в первую очередь, можно заметить по изменению частоты пульса. У студентов, регулярно занимающихся плаванием, пульс на 10-15 ударов в минуту меньше. Оптимизируется ритм работы сердца.

Занятия плаванием повышают защитные свойства иммунной системы крови – увеличивая сопротивляемость к инфекционным и простудным заболеваниям.

Плавание повышает интенсивность обмена веществ в организме. За 15 минут пребывания в воде при температуре 27°C человек теряет около 100 ккал тепла.

Занятия плаванием совершенствуют работу вестибулярного аппарата, повышают статокINETическую устойчивость и чувство равновесия.

Систематическое пребывание в воде оказывает успокаивающее воздействие на нервную систему, повышая эмоциональную устойчивость, обеспечивая крепкий, спокойный сон, повышает умственную работоспособность, а также полностью исключает травмы опорно-двигательного аппарата, сотрясения, переломы у студентов.

Выводы:

1. Умение плавать – жизненно необходимый навык для человека любого возраста. Однажды приобретённый навык плавания сохраняется у человека на всю жизнь.

2. Занятия плаванием положительно влияют не только на развитие специальных физико-функциональных способностей, но и на общее развитие студентов-медиков. Это выражается в прогрессивном улучшении всех показателей и взаимосвязи между физическим, психомоторным и интеллектуальным развитием.

3. По сравнению со студентами, не занимающимися регулярными занятиями плаванием, занимающиеся студенты отличаются более высоким уровнем развития сложных психомоторных функций – быстроты и точности сложнокоординационных действий, а также мыслительных процессов.

Литература:

1. Мандрикова, В.Б. Организационно-методическое обеспечение учебного процесса в специальном учебном отделении : учеб.пособие / В.Б. Мандрик, М.П. Мицулина, Л.В. Салазникова. – Волгоград, 2013. – 180 с.

2. Медицинское обеспечение оздоровительной физкультуры : метод.пособие / сост. Е.А. Лосицкий, Г.А. Боник. – Минск : ИВЦ МИНфина, 2007. – 80с.

3. Общие основы теории и методики физического воспитания : в 2 т. / под ред. Т.Ю. Круцевич. – Киев : Олимпийская Литература, 2003. – Т. 2. – С. 243-251.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ БЕЛМАПО

Ковецкая Е.Е., Кравчук И.В.

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
г. Минск, Республика Беларусь*

Клиническая ординатура – неотъемлемая часть многоуровневой структуры последипломного медицинского образования, позволяющая врачам значительно повысить качество профессионального мастерства, освоить в рамках своей специальности современные и наиболее эффективные методы диагностики и лечения заболеваний, а также глубже изучить актуальные вопросы практического здравоохранения. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь «О внесении изменений и дополнений в Положение о непрерывном профессиональном обучении руководящих работников и специалистов» № 1177 от 25 октября 2005 г. клиническая ординатура определена как переподготовка кадров (глава 7 «Переподготовка», пункт 44). Согласно статье 16 Кодекса Республики Беларусь об образовании переподготовка относится к дополнительному образованию и обеспечивает получение новой квалификации. Новая квалификация дает право специалисту претендовать на должность, которую без переподготовки он не может занимать. Однако, цель обучения в клинической ординатуре – не приобретение новой квалификации, а углубление знаний и совершенствование навыков у врачей, уже имеющих определенный опыт работы в медицине. Это особый вид непрерывного профессионального образования, существующий только в системе здравоохранения и направленный на повышение квалификации врача.

Руководитель подразделения, как и практикующий врач, должен быть достаточно компетентным в осуществлении основных диагностических, лечебных и профилактических мероприятий, совершенствовать свои знания, в ряде случаев – переучиваться для работы в современных условиях, поскольку некоторые позиции, взгляды на методы руководства кардинально меняются с появлением новых требований, указов и положений.

Переподготовка врачей-стоматологов в клинической ординатуре на кафедре терапевтической стоматологии БелМАПО проходит на базе ЛПУ «8-я городская клиническая стоматологическая поликлиника» г.Минска. Поскольку клиническая ординатура требует индивидуального подхода, обучение на кафедре терапевтической стоматологии организовано в соответствии с конкретными профессиональными и производственными потребностями клинического ординатора, с учетом уровня имеющейся у него подготовки и стажа работы.

Клинические ординаторы проходят обучение индивидуально под руководством преподавателей кафедры, за которыми они закреплены. Особое внимание в процессе обучения ординаторов уделяется развитию способностей к клиническому мышлению, т.е. умению рассматривать больного с учетом особенностей его организма и психологического статуса, умению выявить развитие болезни в начальной стадии. В период обучения ординаторы посещают лекции, практические занятия, участвуют в тематических дискуссиях, консультациях, демонстрационных занятиях. Каждый клинический ординатор занимается научно-исследовательской работой, результаты которой обсуждаются на научно-практических конференциях кафедры.

Обучение клинических ординаторов проходит в соответствии с учебными планами переподготовки и учебными программами, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь, которые включают дисциплины специальности, а также общемедицинские, гуманитарные и социально-экономические науки. В учебные планы переподготовки в клинической ординатуре включены курсы медицинской этики. Особое место занимает обучение ординаторов аспектам формирования здорового образа жизни человека, который включает в себя гигиенические навыки, позволяющие сохранить и укрепить здоровье населения. В соответствии с решениями и основными направлениями деятельности Министерства здравоохранения Республики Беларусь по формированию у населения основ здорового образа жизни,

клинические ординаторы выступают с докладами по гигиене полости рта, по гигиене питания, о вреде курения перед населением города Минска, ветеранами Великой Отечественной войны, беременными женщинами, школьниками и студентами. Опыт работы преподавателей кафедры терапевтической стоматологии БелМАПО с населением показывает, что широкие слои граждан нуждаются в получении данного рода гигиенических и медицинских знаний.

Таким образом, конечной целью профессиональной подготовки клинических ординаторов является углубление знаний и совершенствование практических навыков, повышение профессионального мастерства, освоение в рамках своей специальности современных и наиболее эффективных методов диагностики и лечения заболеваний, а также глубокое изучение актуальных вопросов практического здравоохранения. Превращение знания норм и принципов общественной жизни страны в личные убеждения, формирующиеся на основе понимания необходимости и целесообразности соблюдения их в практической деятельности, помогут организатору здравоохранения в работе.

ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Козак Л.В.

*УО «Пинский государственный медицинский колледж», г.Пинск,
Республика Беларусь*

В профессиональном образовании широкое применение находят деловые игры, которые представляют собой специально организованную ситуацию, имитирующую реальную профессиональную деятельность, носящую условный характер и сочетающую в себе как учебные, так и игровые элементы. В таких играх учащиеся воспроизводят те или иные стороны реальности: фрагменты производственных процессов и отношений. Причем, важно не механическое воспроизведение, копирование какой-либо ситуации из будущей профессиональной деятельности, а ее осмысление, определение целесообразности действий игроков.

Игры, предполагающие воспроизведение каких-либо профессиональных ситуаций и действий, также называют имитационными обучающими играми.

В учебных целях в деловых играх можно передавать действия имитируемого специалиста как правильно, так и ошибочно, чтобы обучать учащихся умению распознавать профессиональные и непрофессиональные способы решения производственных ситуаций, формировать у них профессиональное мышление, аналитические способности и навыки, необходимые для успешной профессиональной деятельности.

Деловые игры направлены на развитие специальных способностей, качеств личности будущего специалиста. Они более сложны для исполнения, так как проигрываются ситуации, включающие большой объем содержания, большее число игровых компонентов. Имитируемая ситуация имеет развитие и требует от игрока видеть «последствия» принятого решения.

Деловые игры отличаются от других имитационных игр тем, что позволяют решать комплекс педагогических задач, обучают учащихся проигрывать в профессиональной ситуации разные варианты ее решения. Они предназначены для отработки профессиональных умений и навыков будущих специалистов на имитационно-игровой модели, отражающей содержание, технологию и динамику профессиональной деятельности.

Деловая игра способствует обмену опытом, моделирует условия профессиональной среды, реализуя деятельностно-компетентный подход в обучении, позволяет активизировать познавательную деятельность учащихся, формировать практические навыки и профессиональные представления учащихся.

Ведущая роль в проведении деловой игры принадлежит преподавателю, который наблюдает за игровым процессом, корректирует его, включает всех участников в анализ тех или иных

аспектов игрового действия. Проводится инструктаж участников игры, определяется регламент времени на выполнение задания.

При подготовке к проведению занятия необходимо выбрать тему занятия, определить проблему, цель и задачи занятия, подготовить необходимые карточки-задания. Разработать инструкции для участников игры, оценку результата работы, подготовить необходимое оснащение для проведения манипуляций.

В ходе занятия преподаватель обозначает проблему деловой игры, знакомит учащихся с методикой проведения занятия и проводит инструктаж учащихся о ходе игры и действиях участников, распределяет роли, раздает вопросы по карточкам-заданиям и необходимый раздаточный материал.

Учащиеся распределяются по парам: медицинская сестра – пациент. Несколько учащихся назначаются экспертами.

Организация учебной деятельности проводится в виде: самостоятельной работы учащихся в подгруппе под контролем преподавателя. Используются методы обучения: информационно-рецептивный, репродуктивный, исследовательский и проблемно-поисковый.

Каждому из учащихся, работающих в паре, выдается задание. Они меняются ролями: медицинская сестра становится пациентом, а пациент – медицинской сестрой, причем в другой паре. Эксперты внимательно наблюдают за работой учащихся и делают пометки об их работе. При подведении итогов работы эксперты будут отчитываться о допущенных обучающимися ошибках и демонстрировать манипуляцию по карточке-заданию (каждый эксперт демонстрирует 1 манипуляцию, указанную в карточке).

Во время игры преподаватель контролирует действия участников учебного процесса, но предоставляет им максимальную самостоятельность. Он выступает в роли независимого наблюдателя и эксперта. Преподавателю необходимо внимательно следить за ходом игры, азартом участников и делать пометки о ходе игры, чтобы озвучить их при подведении итогов работы.

Завершается деловая игра подведением итога, в ходе которого отмечаются достигнутые обучающимися результаты, выделяются допущенные ошибки, удачные решения поставленных задач и комментируются упущенные возможности. Этот этап совмещает рефлекссию учебно-познавательной деятельности учащихся.

Игровые действия участников оцениваются в баллах. Основными критериями оценки игровых действий могут быть следующие:

- эффективность совместной деятельности;
- сформированность выявленных в игре профессиональных умений и навыков;
- полнота и качество исполнения ролевых предписаний;
- реализация творческого подхода к решению задач;
- культура профессионального поведения и общения и т.д.

В игре воссоздаются основные закономерности профессиональной деятельности и профессионального мышления. В игре происходит не механическое накопление информации, а деятельностное участие в сфере человеческой реальности. Игра также позволяет сократить время накопления профессионального опыта. В деловой игре знания усваиваются не для будущего применения, не абстрактно, а в реальном для участника процессе информационного обеспечения его игровых действий, в динамике развития сюжета деловой игры, в формировании целостного образа профессиональной деятельности в ее динамике.

Главное назначение деловых игр – уменьшить степень новизны и неожиданности профессиональных ситуаций. Поэтому учебная деловая игра может стать интегративным методом обучения и контроля, который позволит сформировать необходимые профессиональные компетенции учащегося в конкретной профессиональной деятельности.

АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА КАК БАЗОВЫЙ ПРЕДМЕТ В СИСТЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Колупаева Т.А.

*ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет»,
г. Петрозаводск, Российская Федерация*

Изучение анатомии человека студентами 1 и 2 курсов специальности «Педиатрия» имеет ряд особенностей. Для формирования общепрофессиональных компетенций необходимы не только знания анатомического строения человека, но и изучение особенностей топографии и строения органов в детском возрасте. Данные вопросы разбираются на практических занятиях со студентами-педиатрами, читаются отдельные лекции, вопросы анатомии детского возраста включены в билеты экзаменов. Формирование у студентов общепрофессиональных компетенций происходит за счет выполнения ими реальных практических задач в учебное время; участия студентов в проектах, в том числе разработанных совместно с преподавателем.

Основу практикоориентированных технологий составляет создание преподавателем условий, в которых студент имеет возможность выявить и реализовать свой интерес к познанию. Освоить различные формы учебной деятельности и сделать познание привычной, осознанной потребностью, необходимой для саморазвития и адаптации в обществе. Практикоориентированное обучение является необходимым с целью формирования для будущей врачебной деятельности клинического мышления, диагностики, лечения и прогнозирования патологического процесса, учитывая особенности детского организма.

К практикоориентированной деятельности можно отнести исследовательскую работу студентов. Многие студенты-педиатры занимаются исследовательской работой по различным разделам анатомии детского возраста. Смысл организации исследовательского процесса заключается в создании условий для формирования у обучаемых опыта самостоятельного решения познавательных, коммуникативных, организационных и иных проблем, составляющих содержание образования. В течение многих лет обучающиеся проводят сбор материала по срокам прорезывания зубов у детей Северо-Западного региона Российской Федерации (Карелия и Мурманская область). Для этого студентам необходимо установить контакт с родителями, проявить свои коммуникативные способности, провести правильный инструктаж для заполнения в течение двух лет разработанные «Зубные карты». Полученные результаты вносятся в общую базу данных, подвергаются самостоятельному анализу, статистической обработке, являются материалом для докладов на студенческих конференциях. Еще одно направление исследовательской работы, вызывающее повышенный интерес обучающихся - это анализ частоты встречаемости пороков развития различных систем органов в нашем регионе. В процессе реализации этого студенты изучают истории родов Республиканского Перинатального Центра, анализируют протоколы патанатомических исследований Детской республиканской больницы, учатся работать с медицинской документацией. В последующем на основе данных научной литературы проводят сравнительный анализ собственных полученных результатов.

Исследовательская деятельность способствует актуализации интеллектуальных и личностных возможностей студентов, является практикоориентированным направлением обучения, способствует целостной подготовке будущего врача.

ФИТНЕС КАК СРЕДСТВО ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Константинова А.В., Каныгина А.В

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Сегодня рынок труда диктует всё более жесткие условия выпускникам современных медицинских вузов. Вопрос профессионализма будущих врачей волнует не только работодателей, но и общество в целом. В настоящее время значительная часть выпускников Учреждения Высшего Образования (УВО) медицинского профиля отличаются низкой работоспособностью, часто болеют, имеют недостаточный уровень развития профессионально-важных качеств. Проблема состояния здоровья медицинских работников остро звучала еще в начале XX века. (Н.И. Добрейцер, Д.Н. Жбанков).

Профилактика профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний будущих работников медицинского профиля в процессе профессионально-прикладной физической подготовки (ППФП), проводится главным образом для повышения адаптационной надежности организма, что возможно за счет мышечной тренировки в различных режимах, а это может быть осуществимо с помощью фитнес технологий.

Фитнес в современном мире является одним из основных средств ППФП студентов-медиков, точнее его виды (аэробика, калланетика, йога, пилатес и т.д.). С помощью различных видов фитнеса воспитываются и совершенствуются психические и волевые качества, развиваются профессионально важные сенсорные, умственные, двигательные и организаторские качества.[1]

Содержание фитнес-программ ППФП работников медицинского профиля.

- оптимальные по величине и интенсивности нагрузки;
- разнообразные физические упражнения на общую выносливость, выполняемые в аэробном и анаэробном режимах (фитнес на мини-батутах);
- упражнения, оказывающее общее воздействие на организм, на развитие системы терморегуляции;
- упражнения, статической выносливости основных мышечных групп (бодифлекс, хатха-йога, быстрый бег).
- интервальный бег по пересеченной местности;
- аквааэробика;
- степ-аэробика;
- интервальные тренировки, тай-бо, аэробика, зумба.

Решение оздоровительных задач реализуется с помощью комплексов утренней, вводной, производственной гимнастики для лечебного учреждения, комплексов ЛФК. В данные комплексы целесообразно вводить упражнения из калланетики, йоги, пилатеса. Также возможно использование технических средств обучения в виде различных тренажеров. [2]

Все разучиваемые действия рекомендуется выполнять в ситуациях, близких к производственным, - в условиях внутреннего напряжения, воздействие различных неблагоприятных факторов.

Благодаря различным фитнес-программам развивается различные физические качества такие как:

- Общая выносливость. Это длительный кроссовый бег, плавание, работа на кардиотренажерах, степ-аэробика, фитнес на мини-батутах и др. Рекомендуется для врачей общей практики, хирурга, терапевта, стоматолога, врача скорой медицинской помощи.
- Статическая выносливость и устойчивость к гиподинамии. Применяются продолжительные динамические упражнения (работа на велотренажерах, беговой дорожке и др.); специальные динамические упражнения (работа на силовых тренажерах и с отягощением, слайд-аэробика, упражнения с фитболами, и др.), направленные преимущественно на развитие мышц,

которые испытывают наибольшую статическую нагрузку в процессе профессиональной деятельности (врач общей практики, хирург, терапевт, стоматолог).

– Быстрота движений. Наиболее эффективно быстрота движений развивается путем повторного выполнения упражнений с около предельной, предельной и превышающей предельную быстротой, а также за счет быстрого повторного выполнения упражнений в затрудненных условиях (аэробика с элементами боевых искусств: тай-бо, кик-бокс, капоэйро, танцевальная аэробика, хип-хоп-аэробика, фитнес-бокс и др). Данное качество характерно для хирурга, врача скорой медицинской помощи.

– Ловкость. Воспитание ловкости сводится к воспитанию способности осваивать координационно-сложные двигательные действия и перестраивать двигательную деятельность в соответствии с требованиями внезапно изменяющейся обстановки (фитбол, слайд-аэробика, йога, степ-аэробика и др). Данное качество характерно для врача общей практики, хирурга, стоматолога, врача скорой медицинской помощи.

– Гибкость. Для развития гибкости, подвижности в суставах используются физические упражнения с увеличенной амплитудой (упражнения на растягивание). В занятиях амплитуда движений увеличивается постепенно (калланетика, хатха-йога, стрейтчинги др.)

– Сила. Для развития силы применяются упражнения с фитболами на тренажерах, медболами, гантелями, функциональный тренинги др. Данное качество характерно для врача общей практики, хирурга, стоматолога, врача скорой медицинской помощи

– Равновесие, вестибулярная устойчивость. Способность к сохранению устойчивого положения тела в условиях разнообразных движений и поз (фитбол-аэробика, степ-аэробика, йога, фитнес на мини батутах др). Данное качество характерно для хирурга, стоматолога, врача скорой медицинской помощи.

Все чаще отечественные и зарубежные специалисты сходятся во мнении о необходимости использования нового содержания учебных занятий с использованием фитнеса в разделе «Оздоровительные системы». В настоящее время наиболее распространенная из них – оздоровительная аэробика, которая имеет огромное количество различных модификаций степ-аэробика, аква-аэробика, кик-аэробика, слайд-аэробика, а также фитнес на мини-батутах.

Вывод. Таким образом, использование фитнеса в профессионально-прикладной физической подготовке является оптимальным средством решения задач по развитию не только физических, но и личностных качеств, способствующих формированию готовности будущих работников медицинского профиля.

Литература:

1. Позняк, Ж.А. Основание к применению инновационных технологий (фитнес-бокса) в физическом воспитании студентов УО «ВГМУ»/ Ж.А. Позняк // Медицинское образование XXI века: компетентностный подход и его реализация в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования: сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием / Витеб. гос. мед. ун-т; редкол.: А.Т. Щастный (гл. ред.) [и др.]. – Витебск, 2017. – С. 597–603.

2. Пономарева, Е. Ю. Формирование готовности студентов вуза к самоорганизации здорового образа жизни средствами фитнес-аэробики: дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / Е. Ю. Пономарева. – Елец, 2011. – 195с.

3. Садовникова, В. В. Роль фитнеса в оздоровлении населения Беларуси / В. В. Садовникова // Университетский спорт в современном образовательном социуме: материалы Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 23-24 апр. 2015 г. : в 4 ч. / М-во спорта и туризма Респ. Беларусь, Белорус. гос. ун-т физ. культуры; [редкол.: Т. Д. Полякова (гл. ред.) [и др.]. – Минск, 2015. – Ч. 1. – С. 45–48.

4. Сайкина, Е. Г. Фитнес в системе физической культуры / Е. Г. Сайкина // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2008. – № 68. – С. 182-190.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ И МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИЯ КЛЕТКИ» ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Концевая В.В, Протасовицкая Р.Н.

УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Республика Беларусь

Английский язык один из популярных языков во многих странах мира, так как он является вторым иностранным языком, после своего родного.

В современном мире английский язык служит основным средством в сфере общения и науки. Поэтому многие иностранные граждане, прибыв в Беларусь, предпочитают обучение именно на этом языке.

В процессе обучения на первом курсе иностранные студенты сталкиваются с некоторыми трудностями адаптации и социализации при освоении новой социокультурной среды. А также климатическими, этнопсихологическими особенностями, интенсивным характером обучения, особенностями учебного процесса, отличного от данного процесса у себя в стране и другими составляющими, что ведет к невнимательности на занятиях, появлению чувства усталости и сонливости (особенно в осенне-зимний период) и как следствие снижению успеваемости [1, 2].

Например, для студентов из Индии и Шри-Ланки не является нарушением опоздание на занятие на 15-20 минут. При этом студенты проявляют тактичность, терпимость к преподавателю.

Студенты арабских стран Ближнего Востока и Северной Африки, могут проявлять недисциплинированность, раздражительность, интерес друг к другу, отвлекаться на что-то другое, им интересна смена деятельности.

В процессе обучения можно столкнуться также с проблемами восприятия и понимания произношения студентами английского языка, т.к. имеются различные диалекты.

Так же одной из особенностей является разный уровень подготовки в области биологии иностранных студентов, что сказывается на восприятии нового материала и более глубоко осмысления на занятиях.

Иностранные студенты не всегда могут объективно оценить уровень своих знаний, как правило он у них завышен. При получении невысокой отметки они предъявляют претензии к преподавателю. Мудрость преподавателя заключается в том, чтобы разъяснить студенту почему он заслуживает ту или иную отметку исходя из критериев оценки знаний.

Поэтому при проведении занятий, преподаватель должен учитывать, уровень подготовки студента, межкультурные различия, знать правила этикета речи, а также применять различные эмоционально-психологические воздействия для создания положительной атмосферы в учебной группе и индивидуального подхода к обучающимся иностранным студентам.

Преподаваемая дисциплина «Биология клетки» изучается иностранными студентами на первом курсе в первом семестре. Поэтому адаптированность иностранных студентов к специфике обучения и формирование способности к учебно-познавательной деятельности важна на первых этапах обучения. На кафедре «Биологии с курсами нормальной и патологической физиологии» создаются все необходимые условия для этого.

Следующую составляющую образовательного процесса при обучении иностранных студентов следует отметить учебно-методическое сопровождение на занятиях. Так как эффективность и результативность учебного процесса и познавательной деятельности иностранных студентов зависят от методов и способов организации учебного занятия.

Цель нашей работы: акцентировать внимание на особенностях преподавания, методического и наглядного сопровождения учебных занятий по дисциплине «Биология клетки» для иностранных студентов.

Обсуждение и результативность: учебно-методическое сопровождение занятия по дисци-

плине «Биология клетки» определяем исходя из целей и поставленных задач, которые способствуют правильному подбору методов и выбору оптимальных путей решения для наилучшего освоения предмета иностранными студентами.

При изучении «Биологии клетки» используем специально разработанные преподавателями кафедры на английском языке методические рекомендации для студентов с иллюстративным материалом, заданиями для самостоятельной работы и для самопроверки знаний (открытые, закрытые тесты, заполнение пробелов в текстах, решение биологических задач, определение и подпись рисунков).

Удобно использовать рабочие тетради, где сгруппированы задания для выполнения их на практических занятиях. Применение таких тетрадей позволяет организовать самостоятельную работу студента. При этом преподаватель корректирует и направляет их действия. Целесообразно в начале занятия вводить глоссарий которыми студент будет оперировать в процессе обучения.

Важную роль в обучении играют наглядные пособия и вспомогательные средства обучения (видеофильмы, мультимедийные презентации), лабораторное оборудование, микро- и макропрепараты, которые используются как при объяснении темы, так и при закреплении материала и проверке знаний студента.

Например, при изучении темы «Mitosis. Meiosis. Celldeath» используются таблицы и рисунки: «Phasesofmitosis», «Meiosis», «Autophagy», «Necrosis»; видеофильмы: Mitosis <https://youtu.be/C6hn3sA0ip0>, MEIOSIS – MADE SUPER EASY-ANIMATION <https://youtu.be/nMEyeKQC1qI>; микропрепараты: Cleavage of the large intestinal roundworm eggs, Phases of mitosis in plant, Mitosis in cells of onion root.

Заключение

Результативность обучения иностранных студентов зависит от успешности их адаптации к новым условиям учебного процесса.

Обучение иностранных студентов должно ориентироваться на педагогические методы и средства обучения.

Успех учебного процесса зависит от преподавателя и его компетентности. Также преподавателю постоянно необходимо повышать уровень профессионального мастерства на английском языке.

Литература:

1. Евдокимова, О.В. Особенности обучения иностранных студентов на кафедре нормальной физиологии УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» // О.В.Евдокимова. – Журнал Гродненского государственного медицинского университета. Том 16(1), 2018. – С.111-113.

2. Журавлева, Л.В. Опыт преподавания на английском языке по тематике внутренней медицины иностранным студентам: трудности процесса обучения и пути их преодоления //Л.В. Журавлева, А.А. Янкевич, В.А. Федоров, Л.Р. Бобронникова. – Вісник Української медичинської стоматологічної академії. Том 9, Выпуск 4, 2017.– С.238-241.

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СУБЪЕКТНЫМ ОТНОШЕНИЯМ

Корнева З.Ф., Кармалькова Е.А.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Субъектный тип отношений в диагностике, лечебной и профилактической работе отвечает гуманистическим ориентациям современной медицины и является ведущим при подготовке будущего врача.

При овладении методиками диагностики заболеваний студентов-стоматологов особенно необходимо обучение субъектным отношениям.

Диагностика заболеваний складывается из сбора информации о пациенте и его болезни, дифференциальной диагностики, постановки клинического диагноза заболевания, т.е. анализа информации. Составление плана лечения и рекомендации представляют собой нечто иное, как принятие решения.

Субъектный тип отношений при овладении указанными врачебными навыками достигается в том случае, если студент-стоматолог, общаясь с пациентом, использует такие приемы, знаки, символы и способы взаимодействия, которые пациент может расценивать как проявление искреннего внимания и подлинной заботы лично о нем.

Преподаватель-стоматолог должен привить студенту заинтересованное участие в проблемах пациента, опережающее участие, сопереживание, акцентируя внимание студента на том, что знаки внимания, эмоциональные оценки, пожелания и советы должны выражаться однозначно и четко.

При обучении построению субъектных отношений «врач-пациент», по нашему мнению, необходимо обращать внимание на рефлексивность информации пациента – повторение студентом наиболее важной информации, уточнение и размышления вслух о сведениях, которые пациент сообщает на различных этапах приема или лечения. Это заставляет студента мысленно возвращаться к своим словам и высказываниям пациента в целях более глубокого их осознания, проверки сведений о пациенте, а также своих выводов и догадок на достоверность и логичность диагноза.

Такая форма активного обучения обеспечивает взаимодействие обучающегося, преподавателя и пациента, направленное на выработку правильного понимания сути изучаемого заболевания и способов его практического лечения.

Необходимость концентрировать внимание на жалобах, самочувствии и потребностях пациента во время общения с ним принудительно активизирует мышление обучающегося (вынужденная активация).

В этой связи приоритетной задачей для подготовки иностранных студентов, обучающихся на русском языке, становится владение прочными иноязычными компетенциями. Иностранные студенты должны быть способны к деловому общению в любой ситуации. Преподаватель развивает и активизирует коммуникативные и творческие способности своих студентов, стремится формировать и повышать учебную мотивацию студентов. Известно, что овладение языком – индивидуальный процесс. Преподаватель должен учитывать индивидуальные особенности своих студентов, их возможности овладения иноязычными компетенциями с целью развития коммуникативных навыков в сфере профессиональной деятельности.

При овладении студентами самостоятельной постановкой диагноза синтез и анализ информации, получаемой при обследовании пациента, контролируется и корректируется преподавателем.

По нашим наблюдениям студенты с хорошими коммуникативными навыками легче взаимодействуют с пациентом, обладают большей эмоциональной отзывчивостью, достаточно быстро обучаются методам вербального общения.

Менее успешно построению профессиональных субъектных отношений обучаются студенты, не испытывающие потребности в активном общении, с ограниченными эмоционально-коммуникативными навыками, эмоционально ригидные.

Постоянное взаимоотношение в рамках пациент-студент-преподаватель формирует у обучаемых не просто знания-репродукции, а умения и потребности применять эти знания для анализа, оценки и принятия правильного аргументированного решения.

Обучение будущего врача процессу коммуникации и построению адекватных субъектных отношений в повседневной практике чрезвычайно важно, т.к. предпочтителен врач, сочетающий в своей деятельности высокий профессионализм и искусство общения.

Литература:

1. Соколовская, О.В. Роль и задачи преподавателя при обучении студентов профессионально ориентированному иноязычному общению / Теория и практика профессионально ориентированного обучения иностранным языкам. – Материалы IX Международной научно-практической конференции. «МИТСО». Минск 12-16 мая 2016 г. – 2016. – С. 235-238

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ И РЕЗУЛЬТАТЫ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО НАВЫКА НА КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Кравчук Ю.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Актуальность. Известно, что понятие «обучение» определяет явление, а понятия «учебный процесс», «процесс обучения» связаны с развитием обучения во времени и пространстве и означают последовательность (систему) его актов. Одним из двух главных процессов, составляющих целостный педагогический процесс, является процесс обучения. Он включает большое количество разнообразных связей и отношений множества факторов различного порядка и различной природы, поэтому и возникает множество определений этого процесса. Однако, в современном понимании для процесса обучения характерны следующие признаки: 1) двусторонний характер; 2) совместная деятельность учителей и учащихся; 3) руководство со стороны учителя; 4) специальная планомерная организация и управление; 5) целостность и единство; 6) соответствие закономерностям возрастного развития учащихся; 7) управление развитием и воспитанием учащихся [1].

В практике обучения мировой педагогической мысли известны самые разнообразные формы организации учебного процесса. Возникновение этих форм, их развитие, совершенствование и постепенное отмирание отдельных из них связано с развитием общества. Каждый новый исторический этап в развитии общества накладывает свой отпечаток и на организацию обучения.

В современных условиях, связанных с развитием постиндустриального общества, ситуация меняется в сторону формирования специалиста высокой квалификации, что становится его главным «капиталом».

Первый важный показатель результативности учебного процесса – объем и качество знаний. Знания составляют основной фундамент человеческой культуры, на базе которого реализуется любая деятельность людей. Несомненно, практические умения и навыки – это второй важный показатель эффективности занятия, поскольку знания приобретают реальное воплощение через умения и навыки деятельности [2].

Исходя из вышесказанного, целью этого небольшого педагогического исследования стало изучение результатов применения мультимедийных технологий в процессе обучения. Объектом исследования – организация учебного процесса, а предметом исследования являлось конкретная форма и метод организации учебного процесса.

Материал и методы. Для реализации поставленной цели студентов 5 курса лечебного факультета разделили на 2 группы.

Одной группе студентов предложили освоить практический навык (выявление менингеальных симптомов) с использованием только аудио-визуального (демонстрационный ролик) материала. Вторая группа студентов получила наглядно-демонстрационный пример со стороны преподавателя, проводившего занятие, и имела (каждый студент) личный опыт проведения диагностической манипуляций (выявление менингеальных симптомов у пациентов).

Также была разработана шкалы оценки для проведения тест-испытания. Оценочная шкала отражала два параметра: 1 параметр – уровень уверенности выполнения диагностической манипуляции – от 1 до 5 баллов; 2 параметр – качество проведения диагностической манипуляции – от 1 до 5 баллов.

Проведение тест-испытания отобранных групп осуществлялось посредством демонстрации каждым студентом технологии проведения практического навыка, при этом он получал оценки по двум параметрам, из которых вычислялась средняя оценка (оценку проводил сам автор, педагогический стаж более 22 лет).

Результаты и обсуждение. Группа студентов, имевшая наглядно-демонстрационный пример показала результат усвоения на $3,5 \pm 0,12$ балла. Группа, получившая только аудио-визуального (демонстрационный ролик) материал показала результат усвоения только на $2,2 \pm 0,17$ балла; уровень достоверной разности полученных результатов очень демонстративен ($p < 0,01$).

Исходя из результатов исследования, становится очевидным, что уровень усвоения диагностической манипуляции (практического навыка) значительно улучшается, если преподавателем проводится личный показ навыка и отработка навыка в его присутствии. Только демонстрирование (тематический учебный ролик) практического навыка не дает высоких результатов усвоения.

Заключение. В практических рекомендациях следует сказать, что увлечение современными мультимедийными технологиями не всегда приносит желаемый результат в приобретении необходимых навыков.

Литература:

1. Сластенин В.А. Педагогика: Учеб. пособие для студ. Учреждения высш.образования / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; Под ред. В.А. Сластенина. – 12-е изд., стер. – М.: Издательский центр "Академия", 2014. – 608 с.
2. Хуторской А. В. Современная дидактика: Учебник для вузов. – СПб: Питер, 2001. – 544 с.

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАК ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Кудряшова С.А.

*ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет», г.
Петрозаводск, Российская Федерация*

Технический прогресс в настоящем обучении оставляет не так много шансов для старомодного преподавания, все напористей завоевывают академическое пространство компьютерные технологии. Эта данность нашего времени, где скорость получения информации ставится во главу угла. Но при этом могут потеряться связи в цепочке изучения анатомии: теоретическое изучение темы – изучение картинки из атласа (или же 3D модели) – далее препарированной области или органа – и само препарирование. Изучение предмета «анатомия» не может быть практикоориентированным без приобретения опыта препарирования на 1-2 курсе медицинского ВУЗа.

В настоящее время в связи с изменением законодательства в сфере обеспечения анатомических кафедр трупным материалом стало практически невозможно или очень затруднительно получать данный материал. Некоторые Вузы РФ вообще законодательно не смогли оформить поступление такого материала для препарирования, в силу несовершенства законодательных актов и отсутствие алгоритма приема -передачи. К тому же материал может поступать только после судебно-медицинского вскрытия, что конечно ограничивает возможности обучения.

Есть много способов стимулировать учебную работу с использованием различных видов интерактивной деятельности, например, в виде деловых игр или занятий-диспутов для реше-

ния какой-либо проблемы. Препарирование в этом ряду может играть немаловажную роль, выступая как носитель проблемы или же неся доказательную базу определенного утверждения. Если студенты не практикуются в препарировании, то выпадает большой и интересный раздел работы из обучения. Практическое значение препарирования очень важно, так как студенты овладевают техникой правильно держать инструменты (скальпели, пинцеты, ножи) и ими «оперировать». Видеть послойное расположение органов и структур, топографические взаимосвязи, видеть различные варианты строения и аномалии. Приступая к препарированию, не знаешь, что увидишь в итоге. Правила важны, но вариантов так много, что они диктуют свои правила. В тандеме преподаватель – студент очень важен прямой диалог, когда обширные знания преподавателя могут показать скорую, простую дорогу к знаниям на примере вариаций или аномалий, которые студенту сразу могут быть непонятны или не видны. Препарирование придает характер исследовательской работы, формирование целостного восприятия предмета, подготавливает к более сложным уровням обучения.

Многие выпускники планируют поступать в ординатуру, поэтому уже на младших курсах пытаются получить необходимые навыки для будущей специальности. Если студента интересует какая-то узкая область в анатомии и он хочет углубить свои знания, но нет возможности получить полный материал, можно работать с отдельными органами или областями, которые всегда пригодны для детального изучения, оттачивания техники препарирования. Студенты имеют больше самостоятельности и возможности самообразования. Тем более, новые возможности консервирования позволяют сохранить с наибольшим качеством сделанные препараты или любопытные варианты для пополнения музейных фондов или учебных коллекций.

Работа в команде, ответственность за выполнение поставленных задач, закрепление теоретического материала с возможностью погружения в настоящую медицину, комплексный подход к изучению анатомии, объединение разделов анатомии развивает практическое пространственное мышление, необходимое для освоения будущих медицинских специальностей, особенно хирургических и диагностических, и выполнения разных типов профессиональных задач.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ГЛАЗАМИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ

Кулецкий И.О., Дежиц А.Ю.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Актуальность. Врачи-интерны должны быть привержены здоровому образу жизни и являться его активными проводниками. Кроме полученных знаний о здоровом образе жизни во время учебы в университете будущие врачи должны углублять и применять знания о здоровом образе жизни и в процессе профессиональной адаптации. Приверженность к здоровому образу жизни для врача-интерна должна быть основополагающей, так как профессиональная адаптация диктует необходимость внедрения основ здорового образа жизни в программу подготовки врача-интерна к будущей самостоятельной работе.

Цель. Изучить уровень знаний о компонентах здорового образа жизни среди врачей-интернов, а также выявить, на сколько они его придерживаются в процессе профессиональной адаптации.

Материалы и методы исследования. Метод исследования – анкетирование. В анкетировании принимали участие 130 врачей-интернов стационаров и поликлиник Беларуси разных специальностей: из них 88,7% женщины и 11,3% мужчин. Возраст респондентов в среднем составил 23,9 лет.

Результаты. Врачи-интерны оценивают свое состояние здоровья как хорошее (48,75%) и удовлетворительное (51,25%).

В содержание понятия «здоровый образ жизни» респонденты включают: во-первых, здо-

ровое питание (95,00%); во-вторых, занятия спортом (92,50%); в-третьих, отказ от вредных привычек (90,00%). Далее по убыванию: соблюдение режима дня (73,75%), соблюдение правил гигиены (66,25%), отсутствие беспорядочной половой жизни (63,75%) и умеренное употребление алкоголя (31,25%).

На вопрос: «Придерживаетесь ли Вы здорового образа жизни?» анкетированные ответили таким образом: скорее да, чем нет (70,00%); скорее нет, чем да (16,25%); да, однозначно (13,75%).

На вопрос соблюдения определенных привычек, касающихся здорового образа жизни, респонденты ответили таким образом: отсутствие либо отказ от вредных привычек (63,75%), правильное питание (51,25%), занятия спортом (37,50%), активный вид отдыха (35,00%).

Интересно, что только 7,50% врачей-интернов всегда придерживаются здорового питания; 51,25% придерживаются здорового питания часто; 23,75% – иногда; 6,25% опрошенных вообще не придерживаются здорового питания.

На вопрос о регулярности занятий спортом респонденты ответили следующим образом. На первом месте ответ «иногда занимаюсь» (67,50%), на втором «регулярно» (23,75%) и на третьем «не занимаюсь» (8,75%).

Нами был задан вопрос «Что может мешать придерживаться здорового образа жизни?». Были получены такие результаты: отсутствие упорства, воли, настойчивости (76,25%), недостаток времени (47,50%), материальные трудности (41,25%), отсутствие условий (8,75%), другие причины, такие как: отсутствие мотивации (1,25%).

На вопрос: «Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?» респонденты ответили таким образом: редко (73,75%), менее трех раз в неделю (13,75%), не употребляю (11,25%).

На вопрос: «Курите ли Вы?» 82,50% анкетированных ответили нет; 10,00% ответили да и 6,25% ответили, что курили, но бросили.

Кроме того, мы хотели узнать, на сколько врачи-интерны распространяют информацию о здоровом образе жизни. Исходя из этого нами были заданы следующие вопросы.

На вопрос «Каким образом учреждение здравоохранения, в котором Вы проходили интернатуру, доносит информацию о здоровом образе жизни до пациента?» были получены ответы: разработкой буклетов (76,25%), разработкой плакатов (72,50%), разработкой видеoinформации (33,75%), разработкой аудиоинформации (18,75%), другое: лекции, участие в спортивных мероприятиях, проведение бесед на тему здорового образа жизни (2,50%).

Почти все опрошенные врачи-интерны принимали участие в информировании пациентов о здоровом образе жизни в учреждении здравоохранения (86,25%).

Также будут доносить информацию о здоровом образе жизни до пациентов 86,25% респондентов, затруднились с ответом 8,75% врачей-интернов, и не будут доносить информацию 2,50% опрошенных нами.

Респонденты выбрали разнообразные способы для донесения информации о здоровом образе жизни до пациента. Во-первых, устно, при приеме пациентов (83,75%); во-вторых, размещением буклетов/плакатов о здоровом образе жизни на стендах (35,00%); далее: выступление на семинарах, лекциях (25,00%); снимать видеоролики, пропагандирующие здоровый образ жизни (2,50%); другое: индивидуальный подход (1,25%).

Вывод. На основании полученных данных можно сделать следующий вывод. Уровень знаний основных показателей, характеризующих здоровый образ жизни, среди врачей-интернов достаточно высок, что свидетельствует о высоком уровне знаний, полученных во время обучения в университете. Однако только 13,75% врачей-интернов целенаправленно придерживаются здорового образа жизни, что объясняется высоким процентом отсутствия мотивации, то есть воли, упорства и настойчивости (76,25%). Из этого следует, что есть необходимость в мотивированности исполнения парадигм здорового образа жизни среди врачей-интернов в процессе их профессиональной адаптации, в формировании убеждения в престижности здорового поведения и воспитании потребности в здоровом образе жизни; создание необходимой инфраструктуры по формированию здорового образа жизни (включая здравпункт университе-

та); использование инновационных методов и способов воздействия на выпускников вуза для выбора здорового поведения.

Совокупность модифицируемых универсальных факторов риска, формирующих стиль и образ жизни значительного числа молодых специалистов, негативно влияет на перспективы сохранения здоровья медицинского сообщества, что требует интеграции программ здорового образа жизни в систему подготовки медицинских кадров, которые являются основными проводниками идей здорового образа жизни для населения. Следует рекомендовать включение практических занятий по формированию здорового образа жизни в учебные программы медицинских вузов, а также тематических лекций – в факультативные циклы клинических и теоретических кафедр. При подготовке будущих врачей особенно важно воспитание у них установки на качество жизни и оздоровление, своевременную профилактику. Повышение рейтинга здоровья в системе ценностей студентов медицинского вуза, обучение оценке качества и количества здоровья, технологиям его обеспечения, включая собственное здоровье, являются необходимыми условиями успешности их профессиональной социализации.

СРЕДСТВА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩАЯ ХИМИЯ» СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кунцевич З.С.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Использование разнообразных средств обучения является важным условием формирования профессиональных знаний и практических умений у студентов при изучении общепрофессиональных дисциплин, в том числе и дисциплины «Общая химия» в медицинском университете.

При изучении дисциплины «Общая химия» у будущих специалистов медицинского профиля формируются знания, необходимые им для объяснения физико-химической сущности и механизмов на молекулярном и клеточном уровнях процессов, протекающих в живом организме, и умения определить количественные характеристики этих процессов. Знания, получаемые студентами в процессе изучения дисциплины «Общая химия», позволяют будущему врачу понимать сущность действия лекарственных препаратов, прогнозировать физиологические, токсикологические и фармакологические свойства различных соединений. В связи с этим актуальным становится отбор средств обучения, способствующих формированию профессионально значимых знаний и умений студентов.

Основными средствами реализации профессиональной направленности обучения дисциплине «Общая химия» студентов стоматологического факультета на практических занятиях являются: ситуационные задачи, тестовые задания, информационный материал из профессиональных дисциплин. Поэтому важной задачей преподавателей является разработка ситуационных задач, тестовых заданий, подбор информационного материала, необходимых для реализации практикоориентированной направленности обучения химическим дисциплинам.

В качестве примера приведем содержание ситуационных задач, тестовых заданий и информационного материала, используемых в практике обучения студентов стоматологического факультета при изучении темы «Способы выражения концентрации растворов»:

– Раствор хлорида кальция применяется в медицине в качестве кровоостанавливающего и противоаллергического средства. Определите массу катионов кальция, поступающих в организм при приеме внутрь столовой ложки раствора (15 мл), содержащего в 100 мл 5 г гексагидрата хлорида кальция. Каковы массовая доля и молярная концентрация раствора, если для приготовления лекарственного средства 90 г хлорида кальция растворили в воде объемом 800 см³ воды (пл. 1,083 г/мл)?

– В качестве антисептического и вяжущего средства для полоскания при катаральном ларингите применяется 0,25% раствор сульфата цинка. Определите, сколько (в г) воды необходимо добавить к 200 г 1% раствора $ZnSO_4$, чтобы получить 0,25% раствор.

1) 300; 2) 400; 3) 600.

– Наружно в качестве бактерицидного средства используют 2% раствор $AgNO_3$. Какую массу $AgNO_3$ (в г) необходимо взять для приготовления 500 мл такого раствора ($\rho = 1$)?

Для контроля подготовленности к практическим занятиям по дисциплине «Общая химия» (раздел «Комплексные соединения») студентам предлагается выполнить тестовые задания с практикоориентированным содержанием. Приведем примеры некоторых из них:

• В каком направлении в стандартных условиях будет протекать реакция:



если константы нестойкости $[Fe(EDTA)]^{2-}$ и $[Fe(CN)_6]^{4-}$ равны соответственно $3,5 \cdot 10^{-15}$ и $1 \cdot 10^{-24}$? Можно ли этилендиаминтетрауксуную кислоту (EDTA) и её соли использовать при лечении отравлений цианидом калия?

а) прямом, нет;

б) обратном, нет;

в) прямом, да;

г) обратном, да.

• Какой из хелатирующих агентов наиболее эффективен при лечении отравлений медью(II)? Даны значения констант нестойкости комплексов $[Cu^{2+}(\text{хелат})]$:

а) этилендиамин ($1,74 \cdot 10^{-11}$),

б) этилендиаминтетрауксуная кислота ($1,6 \cdot 10^{-19}$),

в) диаминопропан ($1,7 \cdot 10^{-10}$),

г) этаноламин ($2,13 \cdot 10^{-7}$).

• Соединение натрия дихлоро(II)аурат может использоваться при лечении ревматоидного артрита. Укажите формулу этого соединения:

а) $Na_2[AuCl_2]$,

б) $Na[AuCl_2]$,

в) $Na[AuCl]Cl$,

г) $Na_3[AuCl_4]$.

Представленные ситуационные задачи, тестовые задания, работа с информационными материалами из профильных дисциплин позволяют студентам первого года обучения прочувствовать важность и необходимость изучения общепрофессиональных дисциплин для будущей практической деятельности врача.

Литература:

1. Кунцевич, З.С. Условия эффективности самостоятельной работы студентов по дисциплине «Общая и неорганическая химия» в медицинском университете. Витебск: ВГУ имени П.М.Машерова /Сб. научных статей «Актуальные проблемы химического образования в средней и высшей школе». 2013. - С.197-198.

2. Кунцевич, З.С. Ситуационные задачи с природоохранным содержанием как средство реализации межпредметных связей химии и медико-биологических дисциплин в медицинском университете. /Методика преподавания химических и экологических дисциплин: сборник научных статей Международной научно-методической конференции; Брест, 22-23 ноября 2012 г. – Брест: БрГТУ, 2012. – с.106-109.

КОНЦЕПЦИИ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Кухарчик Ю.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Профессиональная подготовка врачей требует развития их коммуникативной компетентности, которая выступает ключевым критерием успешности профессиональной деятельности, за счет которого обеспечивается эффективность акта речевого общения.

Следует отметить, что в постоянно меняющихся социально-экономических условиях в содержании образования на передний план выходит такое понятие, как коммуникативность. Коммуникативностью – процесс взаимодействия между людьми, в ходе которого возникают, проявляются и формируются межличностные отношения. Важно, что это понятие приобретает особое звучание в глобализированном мире с постоянно расширяющимися национальными и культурными границами. В связи с этим трудно переоценить способность устанавливать контакты, владение способами взаимодействия с людьми, стремление к диалогу, умение разрешать конфликты.

Коммуникативная компетентность - сложное, неоднозначное образование, которое играет важную роль в становлении личностных и профессионально-значимых характеристик специалиста. Ее можно рассмотреть, с одной стороны, в качестве компонента профессиональной компетентности будущего врача, с другой стороны, как достаточно самостоятельный конструкт.

Под профессиональной компетентностью врача понимают совокупность профессионально-личностных качеств, достаточных для выполнения лечебной деятельности и решения профессиональных задач. Хотелось бы подчеркнуть, что профессиональную деятельность вне процесса общения представить затруднительно. Следовательно, коммуникативную компетентность можно рассматривать в качестве одной из подструктур в составе профессиональной компетентности специалиста-врача. Ряд авторов, среди компонентов профессиональной компетентности, выделяет специальный, социальный, личностный и индивидуальный. Коммуникативная компетентность находит свое место в структуре социального компонента. Профессиональная коммуникативная компетентность, с точки зрения исследователя, проявляется в овладении нормами профессионального общения, умении сотрудничать, вступать в диалог, легкой совместимости, умении воздействовать на процессы изменения в межличностных отношениях.

В литературе описана целесообразность выделения коммуникативной компетентности в качестве самостоятельного компонента в профессиограмме врача. Коммуникативная деятельность является базовой для врачебной профессии, так как вне межличностного общения функционирование медицинского персонала невозможно. Общение представляет собой форму, условие деятельности врача, ее инструмент, средство и в некотором роде цель работы врача.

В свете модернизации системы высшего образования одним из основополагающих признается компетентностный подход. Его необходимо рассматриваем в качестве одной из базовых теоретических основ развития коммуникативной компетентности в ходе профессиональной подготовки будущих врачей. Анализ данных литературы показывает, что реализация компетентностного подхода в учебном процессе в высшей школе предполагает: тесную связь и отсутствие «разрыва» между процессом усвоения содержания профессионального образования и трудовой деятельностью; усвоение не «готового знания», а превращение учебной деятельности в предмет усвоения; ориентацию на результат образования: любая учебная программа имеет четкое описание того, что выпускник должен знать и уметь; следует отметить, что этот результат формулируется не только с традиционных позиций «знания, умения, навыки», но и включает в себя более сложные культурно-дидактические структуры – компетенции; интеграцию обобщенного комплекса знаний, умений, навыков, способов деятельности, адаптации-

онных способностей и компетенций, которые обеспечат возможность будущему специалисту решать как профессиональные, так и жизненные задачи; направленность на развитие обучаемости, способности к самоопределению, самоактуализации, а также развитие их индивидуальности [2, 3].

На себя обращает внимание тот факт, что наряду с общепринятыми педагогическими категориями «знания, умения, навыки», появилось такое понятие, как «компетенция».

По мнению ряда исследователей, компетенция представляет собой совокупность знаний, умений, навыков, способов деятельности, а также способность мобилизовать их в конкретной социально-профессиональной ситуации; а компетентность – опытное овладение соответствующей компетенцией, а также личностное отношение к ней и предмету деятельности. Из этого следует, что понятие «компетентность» по своему содержанию шире, чем «компетенция», которая выступает в качестве структурного элемента в составе компетентности.

Следовательно, в понятие «коммуникативная компетентность» можно вложить следующие определения: способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми; совокупность знаний и умений, которая обеспечивает эффективное протекание коммуникативного процесса на основе усвоения социально-психологических эталонов, стандартов, стереотипов поведения, овладения «техникой» общения; способность к ситуативной адаптивности и свободное владение вербальными и невербальными средствами общения; способность применять коммуникативные стратегии для решения коммуникативных задач, в т.ч. на профессиональном уровне; развивающийся и в значительной мере осознаваемый опыт общения между людьми (межличностный опыт), формирование и актуализация которого происходят при непосредственном человеческом взаимодействии (Муравьева О.И., 2009; Селевко Г.В., 2009).

Таким образом, коммуникативная компетентность будущего врача – это комплексное личностное образование, обладающее сложной структурой взаимосвязанных и взаимозависимых компонентов, активизация которых реализуется в эффективности общения за счет адаптивности коммуниканта к меняющимся компонентам ситуации общения в сфере «врач-пациент».

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ КУРАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ СТУДЕНТАМИ ПРИ ОБУЧЕНИИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

Литвяков А.М., Афолина А.Ю., Солодовникова С.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Самостоятельная курация пациентов является важным компонентом практического занятия на циклах терапевтических дисциплин [1, 2], абсолютно необходимая будущему врачу в его самостоятельной работе. В процессе курации у студента формируются базисные компетенции: навыки общения с пациентом, знания и умения, этические нормы поведения, необходимые в процессе его дальнейшей профессиональной деятельности. Дефекты в практических навыках, в том числе и этического характера, не выявленные и не устраненные преподавателем в процессе обучения на клинических кафедрах, оказывают существенное негативное влияние не только на профессионализм, но и на личностные, коммуникативные качества студента, которые ему будут необходимы в профессиональной деятельности.

Обучение студентов самостоятельной курации пациентов является непростой задачей для преподавателя. Здесь требуется, пожалуй, больше педагогического искусства, чем устное преподавание дисциплины и/или демонстрация собственных навыков и умений у постели пациента во время учебных клинических тематических разборов. Преподаватель в соответствии с временной картой методических рекомендаций по ведению практического занятия на клинической кафедре обязан инициировать каждого студента группы пойти на самостоятельную

курацию 3-5 пациентов в выделенную ему палату. За невыполнение этого требования студент должен быть наказан неудовлетворительной оценкой как отказавшийся выполнять освоение обязательного минимума практических навыков. Однако, если преподаватель, формально, без учета этических норм отправляет студентов в палаты на курацию пациентов, он может совершить большую ошибку, особенно в первый день занятий на цикле. Прямым результатом такой ошибки является вполне естественно стремление студентов формальному выполнению курации («я уже был у пациентов»), или же к всяческому избеганию контакта с пациентами («их не было в палате, ушли на процедуры»). Ключевым моментом формирования преподавателем режима эффективной курации является целенаправленное создание этически оправданного мотивационного «договора» между студентом и пациентом. А именно, и студент и пациент должны быть поставлены в такие психологические обстоятельства, когда каждый из них имеет свой собственный интерес в результате общения. Исключительно важным является начальный момент – первые день и первые минуты общения студента с пациентом. Ключевую роль в создании оптимальной учебной системы «студент- пациент» играет преподаватель. Именно он обязан выполнить предварительную психологическую подготовку пациентов, необходимую для оптимизации взаимодействия с куратором-студентом. Следует в неназойливой форме разъяснить пациенту то обстоятельство, что он является непосредственным и очень важным участником учебного процесса, и от его согласия общаться со студентом, доброжелательного отношения к студенту существенно зависит уровень его подготовки в качестве врача, к которому, возможно, в будущем придется обращаться ему самому или его родственникам. В подавляющем большинстве случаев, пациенты с пониманием относятся к такому инструктажу, соглашаются общаться со студентами, осознавая значимость своей «клинической» роли в подготовке будущих врачей. При невозможности (в единичных случаях) получить у пациента такого согласия, студентов к нему для самостоятельной курации не следует направлять. В свою очередь, в первый день начала учебного клинического цикла, перед отправкой группы студентов на курацию обозначенных им пациентов (обычно каждому студенту определяется номер палаты с находящимися в ней 3-5 пациентами), преподаватель выполняет инструктаж учебной группы. Студентам даются следующие рекомендации: курацию пациентов может проводить только опрятный студент; при входе в палату студент-куратор должен поздороваться с присутствующими и представиться; начиная общение с конкретным пациентом, студент должен продемонстрировать свою способность формировать позитивный психологический контакт с незнакомым ему человеком. На лице студента должна быть доброжелательная улыбка, спокойный, ровный, уверенный взгляд, направленный на пациента. Студент-куратор обязательно должен осознавать свою уверенность в том, что он сможет разобраться в диагнозе и определить тактику лечения курируемого пациента. Заметная со стороны неуверенность в себе не только порождает хаотичность в общении и действиях студента, но и создает психологический барьер «отчуждения» у пациента по отношению к курирующему его студенту («плохой врач из него выйдет ...»). К сожалению, такую неуверенность в себе нередко индуцируют у студентов малоопытные преподаватели, стремящиеся обнаружить и подчеркнуть только недостатки и дефекты в подготовке студента, забывая о чрезвычайной необходимости и важности замечать и поощрять положительные моменты, обязательно присутствующие в подготовке каждого отдельного студента, оказавшегося на старших курсах медицинского университета. Студентов-кураторов инструктируют о таких деонтологически важных аспектах, как нежелательность информирования пациента о вероятных прогностически неблагоприятных событиях в течении его заболевания, нежелательности информирования пациента о возможном профессиональном характере его заболевания. Студенту должна постоянно прививаться способность с высокой степенью убедительности преподносить сведения курируемым пациентам о необходимости отказа от вредных привычек (табакокурения, неумеренного приема не только крепкого алкоголя, но и пива, избыточного употребления поваренной соли), уметь обосновать крайнюю необходимость своевременного выявления и лечения одонтогенных заболеваний, периодического измерения артериального давления, рентгенологического исследования органов

грудной клетки.

Таким образом, формирование этически и профессионально оптимальной среды для подготовки студентов по терапевтическим дисциплинам в процессе самостоятельной курации пациентов требует усилий со стороны преподавателя не только в совершенствовании навыков и умений студентов, но и психологической подготовки курируемых пациентов.

Список литературных источников.

1. Мухин, Н.А., Маев, И.В., Свистунов, А.А., Фомин В.В. Преподавание терапевтических дисциплин: векторы модернизации. // Тер. архив. – 2013. – №8. – С. 14-19.

2. Кривошеев, О.Г. Проблемы преподавания курса внутренних болезней. // Мед. вестник. – 2013. - №19. – С. 12-13.

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ

Логишинец И.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Формирование профессиональных компетенций будущих врачей начинается на первом курсе при изучении медико-биологических дисциплин. В процессе обучения студенты овладевают аналитическими, творческими, коммуникативными и социальными навыками, необходимыми для осуществления их практической деятельности.

Изучение дисциплины «Медицинская биологии и общая генетика» направлено, в первую очередь, на приобретение студентами комплекса знаний и умений, которые обеспечат формирование соответствующих профессионально значимых компетенций. В связи с этим все лабораторные занятия включают учебно-исследовательскую и самостоятельную работу под руководством преподавателя, в процессе которых происходит освоение практических навыков.

Во время учебных занятий успешно применяются интерактивные методы обучения, например, имитационные технологии или кейс-методы, позволяющие моделировать ситуации, имеющие место в практической деятельности врача. Так, изучая методы антропогенетики, студенты самостоятельно проводят анализ кариотипов человека по Денверской классификации хромосом. Выявляя в кариотипе отклонения, учатся ставить диагноз наследственных заболеваний, связанных с изменением количества аутосом и половых хромосом.

При знакомстве с принципами организации работы медико-генетической консультации, обучающиеся получают ситуационные задачи с реальными историями болезни, на основании которых оформляют медико-генетические карты. В них студенты указывают анкетные данные консультируемого, цель и причину обращения, жалобы пациента, историю развития заболевания, данные осмотра, составляют родословную, проводят анализ кариотипа, делают заключение по результатам проведенных общеклинических и биохимических лабораторных исследований. Завершающим этапом работы является обоснование выставленного диагноза. Студенты делают прогноз исхода заболевания и дают рекомендации пациенту, а так же его лечащему врачу.

Одним из практических навыков, приобретаемых в процессе изучения курса медицинской биологии, является составление и анализ родословных. В данном случае, первокурсники получают представление о работе врача-генетика, учатся определять характер заболевания, тип наследования, выявлять гетерозиготное носительство патологического гена, давать прогноз относительно рождения в семье больных детей.

Во время изучения медицинской паразитологии студенты на микропрепаратах отрабатывают навыки диагностики возбудителей инвазионных заболеваний человека. Используя по-

лученные знания о путях заражения и циклах развития паразитов, учатся разрабатывать меры борьбы и профилактики вызываемых ими заболеваний.

Одним из ключевых моментов образовательного процесса является формирование у студентов стойкой мотивации к обучению. Для достижения этой цели в начале каждого занятия преподаватели кафедры озвучивают мотивационную характеристику темы, благодаря чему студенты получают представление об использовании полученных знаний и навыков в будущей профессиональной деятельности врача.

Во время лекционных и лабораторных занятий делается акцент на применении достижений генетики в здравоохранении, практическом использовании методов генной инженерии и биотехнологии для получения лекарственных препаратов, рассматривается роль фармацевтических препаратов как возможных мутагенных и тератогенных факторов. Особое внимание уделяется проблемам клеточной пролиферации и возможностям её фармакологической регуляции, освещаются современные представления о механизмах регуляции клеточного деления.

В теме «Особенности репродукции человека» освещаются подходы к современной репродуктивной стратегии человека. Студенты разбирают показания и противопоказания к искусственному осеменению, экстракорпоральному оплодотворению, суррогатному материнству.

В процессе изучения сравнительной анатомии систем органов позвоночных обучающиеся получают представление о механизмах возникновения и формирования врожденных пороков скелета, покровов тела, нервной, пищеварительной, дыхательной, выделительной, кровеносной и половой систем.

Изучая популяционно-видовой уровень организации живого, рассматриваются возможности использования закона Харди-Вайнберга для расчета частоты гетерозиготного носительства рецессивных генов, с целью определения объемов медикаментозных средств, необходимых для лечения наследственных заболеваний.

В процессе изучения курса медицинской биологии излагаются генные механизмы тканевой совместимости при трансплантации тканей и органов, а также законодательные аспекты, регламентирующие её применение. Даются понятия о клинической и биологической смерти, рассматриваются реанимационные мероприятия, проводимые в отделениях интенсивной терапии. Освещаются проблемы активной и пассивной эвтаназии. Отражаются последствия вредного влияния наркотиков, алкоголя и никотина на здоровье человека. Особое внимание уделяется характеристике мико-, фито- и зоотоксинов, профилактике вызываемых ими отравлений.

Использование перечисленных методов и технологий обучения на кафедре медицинской биологии и общей генетики позволяет расширить представления первокурсников о практической деятельности врача и обеспечивает формирование их профессиональных компетенций.

К ВОПРОСУ О ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОМ ОБУЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Лоллини В.А., Лоллини С.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В докладе международной комиссии по образованию для XXI века (1999 г.) «Образование: сокрытое сокровище» были рассмотрены и приняты основополагающие тезисы, на которых будет основываться образование: научиться познавать; научиться делать; научиться жить; научиться жить вместе. Эти тезисы отражающие, по сути, основные глобальные компетентности, одна из которых гласит – научиться делать, с тем, чтобы приобрести не только профессиональную квалификацию, но и в более широком смысле компетентность, которая дает возможность справляться с различными, многочисленными, ситуациями и работать в группе.

Советом Европы было принято определение пяти ключевых компетенций, которыми долж-

ны владеть молодые европейцы. Это политические и социальные компетенции; компетенции, связанные с жизнью в поликультурном обществе, компетенции, относящиеся к владению устной и письменной коммуникацией, компетенции, обусловленные возрастанием информатизации общества, компетенции, связанные со способностью учиться на протяжении жизни. Этого можно достигнуть, используя практико-ориентированный подход к образованию.

Практико-ориентированный подход - это инновационный способ реализации компетентностной модели обучения, требующий специальной формы организации познавательной деятельности студента и интерактивных методов обучения. В основе практико-ориентированного обучения должно лежать оптимальное сочетание фундаментального общего образования и профессионально-прикладной подготовки. Многие годы высшая школа была ориентирована на передачу студентам знаний, благодаря которым они могли быть успешными в науке, в бизнесе и на производстве. В настоящее время многие высшие учебные заведения лишились закреплённых мест практики в соответствии с профилем подготовки. В сложившейся ситуации высшей школе надо менять технологию обучения и переходить от технологий передачи знаний к технологии обучения с приобретением опыта. Новую технологию необходимо разрабатывать на основе практико-ориентированного обучения, которое должно способствовать повышению мотивированности студента на приобретение профессиональной компетентности. Серьёзной проблемой обучения практическим навыкам на кафедрах терапевтического профиля медицинских вузов является недостаточная возможность проведения обучения на пациентах, особенно при оказании экстренной помощи, когда ни обучающийся, ни обучающий не имеют права на ошибку, ее обсуждение и исправление. Кроме того, обучение на пациенте чревато развитием ятрогенных осложнений, невозможностью многократных повторений различных манипуляций, что практически исключает получение базовых практических навыков этими способами.

Терапии научить можно лишь при создании условий для самостоятельного освоения терапевтических навыков и умений, которые в сочетании с теоретическими знаниями, клиническим мышлением и практическим опытом составляют профессионализм. Поэтому в качестве альтернативного варианта базового обучения медицинской специальности, требующей специфических интеллектуальных и мануальных навыков, используются тренажеры и симуляторы. Использование тренажеров и манекенов-симуляторов имеет ряд несомненных преимуществ: нет текущих финансовых затрат, продолжительность и режим обучения не ограничены по времени, возможно любое количество повторений упражнения, не требуется постоянное присутствие преподавателя.

Симуляционное обучение позволяет не только научить студентов, интернов и ординаторов выполнять медицинские манипуляции, но и дает возможность самостоятельно оценить эффективность собственных действий по специально разработанным оценочным листам. При правильной организации практико-ориентированного обучения следующий этап это работа у постели больного, в процедурном кабинете, перевязочной или операционной. Мы глубоко убеждены в том, что отработка практических навыков на манекенах, тренажерах и даже виртуальных симуляторах имеет огромный плюс, но полностью отходить от общения студентов с больными абсолютно не правильно.

Обучение на лечебном факультете медицинских учебных заведений, по существу, всегда было практико-ориентированным. Молодой специалист, по окончании ВУЗа, должен быть готовым к выполнению целого ряда технологических, диагностических и лечебных мероприятий необходимых для оказания как неотложной, так и плановой медицинской помощи. Практическая ориентированность подготовки будущего клинициста должна быть строго градирована.

Первый этап – пропедевтика внутренних болезней. Здесь всё практико – ориентировано: правила и основы сбора анамнеза и общения с пациентом, его физикальное обследование (перкуссия, пальпация, аускультация), оценка основных показателей клинико-лабораторных исследований, оценка и значимость функциональных методов исследования. Именно на этом этапе, при практико-ориентированном обучении терапевтическим специальностям на младших курсах, по нашему мнению, необходимо начинать обучение практическим навыкам на фантомах,

тренажерах и методом «друг на друге». При изучении клинических дисциплин необходимо использовать метод клинической симуляции, симуляционные технологии отработки базовых навыков с последующим формированием терапевтического мастерства у постели больного.

Второй этап- факультетская терапия. Преломление фундаментальных знаний в клинику. Этиология, патогенез, симптомы и синдромы основной внутренней патологии. Обоснованность постановки диагноза, правильность его формулировки. Диагностика основных неотложных состояний клиники внутренних болезней.

Третий этап – госпитальная терапия. Суть обучения носит сугубо практический, профессиональный, характер. Используя накопленные знания и практические навыки на предыдущих этапах обучения синтезировать их и использовать для создания высокотехнологичных практических компетенций. Цель обучения – дифференциальная диагностика и дифференцированная терапия. Данную задачу невозможно решить без использования алгоритмического подхода, который базируется не только на специальных, медицинских, знаниях и умениях, но и основах логики, философии. Построение диагностических и лечебных алгоритмов есть не что иное, как практикоориентированный процесс требующий, от студента, обобщения и интеграции полученных знаний и навыков.

Данная система обучения терапии актуальна и только её сохранение гарантирует быстрое и качественное вхождение в профессию врача.

Необходимо также помнить, что сегодняшней студент-медик будет выполнять в обществе множество социальных ролей, интегрировать в различные сферы общественной жизни. Поэтому необходимо формирование мировоззренческих, гражданских основ личности, учитывая также традиционно активную роль медиков в общественной жизни.

Литература:

1. Андреева, Н.В. Практико-ориентированное обучение в процессе профессионального самоопределения студентов / Н.В. Андреева // Педагогическое образование и наука – 2009. - № 12. – С.84-87.
2. Васина, Ю.М. Реализация практико-ориентированного образования через современные технологии обучения студентов в вузе /Ю.М. Васина, Е.В. Панферова, А.Е. Яковлева // Обеспечение качества образовательного процесса: традиции и инновации: материалы XIII учебно-методической конференции, Тула, 15 апреля 2015 г. - Тула, 2015. С. 55-58.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Луцкая И.К., Кравчук И.В., Ковецкая Е.Е.

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
г. Минск, Республика Беларусь*

Активное развитие медицинской науки и практики отражается на работе в системе последипломного образования. Слушатели курсов повышения квалификации не только совершенствуют свои теоретические знания, но осваивают новые методы профилактики, диагностики, лечения различных заболеваний, переучиваются для работы в современных условиях.

Нуждаемость врачей-стоматологов в повышении квалификации возрастает, поскольку совершенствование технологий и выпуск на рынок новой стоматологической продукции требуют освоения новых методов работы. Активное внедрение эстетической стоматологии в практическое здравоохранение, повышенные требования пациентов к изготавливаемым в полости рта конструкциям требуют решения серьезных задач. В соответствии с рекомендациями экспертов ВОЗ по достижению основных целей улучшения здоровья населения и с учетом передовых со-

временных взглядов на диагностику, лечение, профилактику стоматологических заболеваний сотрудниками кафедры терапевтической стоматологии БелМАПО разработаны типовые программы последипломного обучения, включающие курсы эстетической и восстановительной стоматологии.

Цель обучения на курсах терапевтической стоматологии – повышение уровня профессиональной компетентности врача путем овладения современными методами лечения основных заболеваний твердых тканей зубов с применением новых технологий и пломбировочных материалов, а также заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. К каждому курсу подготовлены тесты для слушателей по двум разделам: идеология Белорусского государства и тематический по специальности. В тестах по первому разделу рассматриваются приоритетные направления «Программы социально-экономического развития Республики Беларусь на 2016-2020 годы», основные направления и принципы государственной политики в области здравоохранения. Второй раздел посвящен теоретическим и практическим вопросам по тематике конкретного курса.

Основные задачи, поставленные перед профессорско-преподавательским составом кафедры:

1. Углубление знаний слушателей по методам индивидуальной, групповой и массовой профилактики основных стоматологических заболеваний.

2. Внедрение в учебный процесс Программы профилактики основных стоматологических заболеваний среди всех категорий населения Республики Беларусь на период с 2017 по 2020 годы.

3. Обучение слушателей курсов высокотехнологичным методам работы в терапевтической стоматологии.

4. Внедрение в учебный процесс результатов научных исследований, проводимых на кафедре.

5. Ознакомление слушателей с научно-медицинской литературой, в том числе издаваемой сотрудниками кафедры в БелМАПО.

6. Ознакомление с медико-социальными и этико-деонтологическими аспектами деятельности врачей-стоматологов.

7. Проведение воспитательной работы по формированию здорового образа жизни.

8. Ознакомление с материалами и посещение научно-практических конференций и съездов.

Для решения первой и второй задач проводятся лекции по индивидуальной и профессиональной гигиене, отрабатываются навыки по мотивации пациента, обучению и подбору средств гигиены. Рассматриваются средства и методы профессиональной гигиены полости рта, принципы работы с ультразвуковыми скейлерами и воздушно-абразивными системами.

Все более необходимым в работе врача-стоматолога становится получение глубоких теоретических знаний, освоение новых практических навыков. Эта задача решается путем проведения лекций по морфологии и гистологии зубов, теоретическим подходам и обоснованию этапов работы современными композиционными материалами, выбору того или иного средства и метода профилактики и лечения стоматологических заболеваний. Однако акцент делается на освоение практических навыков. Из 80 часов курса только 16 часов составляют лекции и 64 – практические занятия.

Внедрение в учебный процесс результатов научных исследований, проводимых на кафедре терапевтической стоматологии, осуществляется путем изложения информации на лекциях и практических занятиях.

На кафедре регулярно разрабатываются учебно-методические пособия по актуальным темам, которые являются хорошим учебным материалом при подготовке слушателей к практическим занятиям, проводимым по методическим разработкам, в которых отражены краткое содержание, перечень вопросов и практических навыков.

Медико-социальные и этико-деонтологические аспекты рассматриваются на лекциях и

практических занятиях. Тактика поведения специалиста, его общения с пациентом регулируется положениями биомедицинской этики, которая рассматривает нравственное отношение общества и специалистов в области медицины к праву человека на жизнь и охрану здоровья. Так как у слушателей возникает много вопросов по этико-деонтологическим и юридическим аспектам взаимоотношений с пациентами, на кафедре разработано учебно-методическое пособие «Добровольное согласие информированного пациента на стоматологическое вмешательство» (И.К. Луцкая). Знание прав и обязанностей как врачом, так и пациентом гарантирует свободу выбора, которая предполагает для врача – знание показаний и протоколов лечения, для пациента – максимальную информацию об альтернативных методах профилактики и лечения.

Много внимания уделяется беседам со слушателями по формированию здорового образа жизни. На кафедре издаются информационные бюллетени по профилактике стоматологических заболеваний, связанных с вредными привычками. Сотрудники кафедры выступают на телевидении, радио, публикуют статьи в научно-популярных журналах и газетах.

Курсы повышения квалификации в системе последипломного образования позволяют врачам значительно повысить свой профессиональный уровень, освоить современные и наиболее эффективные методы диагностики и лечения заболеваний, изучить актуальные вопросы практического здравоохранения.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ПРЕПОДАВАНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИИ С ОСНОВАМИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ

Мамчиц Л.П., Тирещенко Л.А.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель,
Республика Беларусь*

Эпидемиология как общемедицинская наука изучает причины, условия и механизмы формирования заболеваемости населения и использует эти данные для разработки способов профилактики заболеваний [1, 2]. В 80-90-Х гг. XX века сформировалась клиническая эпидемиология, главный постулат которой гласит: «Каждое клиническое решение должно базироваться на строго доказанных научных фактах». Этот постулат получил название «evidence based medicine», в переводе «доказательная медицина»[3]. Возникновение и становление доказательной медицины обусловлено, прежде всего, значительным увеличением объема научной информации, внедрением новых информационных технологий, которые дают возможность получить самую оперативную информацию по заданному вопросу.

Цель данной работы – показать использование возможностей доказательной медицины при подготовке врачей лечебного профиля и совершенствовании их практической деятельности.

В практической работе врача постоянно возникают вопросы о выявлении причинно-следственных связей между внешними факторами и заболеваемостью населения. Опытные врачи понимают, что собственного опыта недостаточно для ответа на поставленные вопросы, имеется потребность в получении дополнительной информации для их решения.

Выявление лучших обоснованных сведений (доказательных) для ответа на эти вопросы предполагает изучение медицинской литературы. Список рекомендуемых литературных источников для осуществления поиска включает в себя следующие источники: международные и национальные руководства, учитывающие принципы доказательной медицины; систематические обзоры; эпидемиологические журналы; база данных Национальной медицинской библиотеки США (Medline); Кокрановская электронная библиотека; диссертационные работы и др. [3].

В статьях, найденных в различных источниках, могут содержаться противоречивые данные с учетом применения разных методологий, поэтому следующий этап доказательной меди-

цины – это умение критически оценить данные сведения на предмет достоверности и полезности для проведенных исследований.

В курсе эпидемиологии для студентов лечебного факультета предусмотрена лекция по основам доказательной медицины. На практических занятиях по разделу «Общая эпидемиология» студенты изучают методы исследования, применяемые при изучении заболеваемости населения и установлении причинно-следственных связей между внешним воздействием и заболеванием.

Наиболее распространенные и применяемые методы исследования в практической медицине — исследования типа «случай-контроль». В исследовании случай-контроль сначала производится отбор группы пациентов с изучаемым заболеванием и группа лиц без этого заболевания (контроль). Затем ретроспективно определяют частоту воздействия фактора в обеих группах. При величине показателя больше 1, вероятность события в основной группе выше, чем в контрольной. На практических занятиях студентам предлагаются ситуационные задания с использованием показателей доказательной медицины — расчет показателя отношения шансов. Отношение шансов позволяет оценить связь между заболеванием и воздействием, сравнить группы исследуемых по частоте выявления определенного фактора риска. Важно, что результатом применения отношения шансов является не только определение статистической значимости связи между фактором и исходом, но и ее количественная оценка.

Удобным способом является расчёт отношения шансов со сведением данных в таблицу 2x2:

Таблица – Исследование связи между фактором риска и заболеванием

	Заболевание есть (1)	Заболевания нет (0)	Всего
Фактор риска есть (1)	A	B	A + B
Фактор риска отсутствует (0)	C	D	C + D
Всего	A + C	B + D	A + B + C + D

Для данной таблицы отношение шансов рассчитывается по следующей формуле:

$$OR = \frac{A \cdot D}{B \cdot C}$$

При изучении раздела «Кишечные инфекции» студентам предлагаем решение ситуационных заданий с расчетом критерия соответствия «Хи-квадрат». *Пример задания: 22 июля 201... г. среди пациентов нескольких отделений одного из стационаров г. N были зарегистрированы пищевые отравления. При опросе всех пациентов стационара установили частоту употребления разных пищевых продуктов, выданных на ужин 21 июля и на завтрак 22 июля. Необходимо определить конкретный пищевой продукт, явившийся фактором передачи возбудителя, провести статистическую обработку информации. Наилучшим статистическим приемом в этом случае является расчет критерия соответствия «Хи-квадрат» по формуле:*

$$\text{Хи - квадрат} = \frac{n[(ad - bc) - n/2]^2}{(a + b)(c + d)(a + c)(b + d)}$$

Если значение Хи-квадрата больше величины 3,84, то с вероятностью 95% можно утверждать, что между употреблением конкретного продукта или другим воздействием и заболеваемостью имеется достоверная статистическая связь.

Проведение подобных занятий с использованием методов доказательной медицины позволяет будущему врачу научиться анализировать полученную информацию, сопоставить данные литературных источников с результатами собственных научных исследований, выбрать наиболее оптимальное решение проблемы.

Литература:

1. Далматов, В.В., Стасенко В.Л. Тенденции развития отечественной эпидемиологии / В.В. Далматов, В.Л. Стасенко // Достижения эпидемиологии в XX веке. XXI. Взгляд в будущее: Материалы международной конференции. – Санкт-Петербург, ноябрь 2001. – С. 35-37.
2. Чистенко, Г.Н. Современная эпидемиология в свете доказательной медицины / Г.Н. Чистенко, М.И. Римжа // Совершенствование осуществления государственного санитарного надзора в Республике Беларусь: материалы XI съезда гигиенистов и эпидемиологов. – Минск, 2007. – С.14-22.
3. Гринхальт, Т. Основы доказательной медицины: пер. с англ. / под ред. И.Н. Денисова, К.И. Сайткулова. – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 288с.

КУРСОВАЯ РАБОТА КАК ИНДИКАТОР УСВОЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТАМИ

Машейко И.В., Машейко А.Н., Бразалук А.З.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепр, Украина

Резюме. В статье рассмотрена целесообразность написания курсовой работы для оценки уровня владения навыками работы с литературой, практического применения теоретических знаний, логического мышления, способности обобщать и делать выводы, практических навыков и способности к проведению самостоятельного исследования студентами.

Ключевые слова: методы обучения, формы преподавания, компетентностный подход, практические навыки.

Введение. Современная подготовка будущих медицинских работников, в большей мере использует традиционные средства обучения, базирующиеся на изучении предметной литературы, прослушивании лекционных материалов, широком использовании информационных технологий для интенсификации педагогического процесса [1]. Построение учебного процесса в программно-информационном поле даёт возможность студентам изучить большие объёмы информации, впоследствии закрепляемые контрольными работами, тестированием, зачётами. Однако полученные в пассивном режиме знания имеют низкую выживаемость, а для будущих медиков важно именно практическое применение полученной теоретической базы. В связи с этим полноценная подготовка студента-медика невозможна без вовлечения в практическую деятельность, первым шагом навстречу к которой является написание эссе и курсовых работ с разбором клинических ситуаций, с чётким аргументированием планируемых назначений и манипуляций.

Основная часть. Самостоятельная познавательная работа – это особый вид индивидуальной деятельности студентов на занятиях и во внеаудиторное время, выполняемая согласно поставленных задач преподавателем и под него руководством, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа студентов содействует формированию самостоятельности, инициативности, дисциплинированности, пунктуальности, развивает чувство ответственности, необходимые будущему специалисту в обучении и профессиональной деятельности, мотивирует к творческому решению клинических задач, вырабатывает умение принимать решение и брать на себя ответственность за его результаты [2].

Наиболее доступным видом индивидуальной самостоятельной внеаудиторной работы студентов является написание курсовой работы. Она имеет лично-ориентированный характер, учитывает индивидуальные способности студента и побуждает к творческому подходу при выполнении поставленных задач, что крайне важно для качественного овладения предметом [3].

Курсовая работа – это комплекс задач, выполняемых студентами высших и средне-специальных учебных заведений в виде рефератов на 1-3 курсах, а на старших курсах – в виде исследовательской работы [4].

Каждая курсовая работа содержит теоретическую часть: изложение позиций и подходов,

исторически сложившихся в науке по данному вопросу, и аналитическую (практическую часть), содержащую анализ проблемы на примере конкретной ситуации.

Курсовая работа включает: содержание, введение, теоретический раздел, практический раздел, выводы, Литература: и приложения. Объем работы 25-30 листов и зависит от специфики исследования.

При написании курсовой работы рекомендовано соблюдать такой алгоритм:

1. Подбор и изучение литературы по теме исследования, составление списка литературных источников.
2. Составление плана курсовой работы и согласование с преподавателем.
3. Написание вступления: актуальность проблемы, степень ее разработки, методы исследования и др.
4. Основная часть, всесторонне раскрывающая тему курсовой работы.
5. Выполнение практической части: вычисление показателей (заболеваемости, демографических, деятельности лечебных заведений и т.п.), расчёта стоимости медицинской услуги, составление плана лечения и ведение пациента.
6. Написание выводов.
7. Оформление списка литературы.
8. Оформление приложений. В приложение выносят графические, табличные, иллюстрационные материалы курсовой работы.
9. Проверка и анализ курсовой работы преподавателем, исправление ошибок.
10. Подготовка к защите и защита курсовой работы. В программе подготовки студентов-медиков предусмотрены следующие виды курсовых работ:

Научно-исследовательские: в ходе написания работы студент выполняет два типа операций: применение полученных знаний, поиск и исследование темы. Примеры: подготовка самостоятельных научных работ (исследований) и участие в студенческих научных конференциях и конкурсах.

Отчетная: после пройденного материала или отработки практики студент готовит отчет в виде курсовой. Пример: дневник и отчета после прохождения практики, учебная история болезни в ходе самостоятельной курации больного по профилю кафедры.

Расчетно-графические: в курсовую входят выполненная задача и объяснительная записка к решению.

Цель написания курсовой работы – закрепление знаний, полученных студентом в учебном цикле по соответствующей дисциплине, проверка качества знаний, оценка способности к применению их в решении профессиональных задач. Поэтому, важнейшей задачей преподавателя высшего учебного заведения является правильная организация самостоятельной внеаудиторной работы студентов и обеспечение условий успешного её выполнения.

Выводы:

1. Курсовая работа, как форма контроля, позволяет оценить степень овладения теоретическими знаниями и способность к их применению на практике студентами.
2. С целью улучшения качества подготовки студентов следует уделять достаточное внимание самостоятельной работе и разрабатывать современные системы контроля выполнения внеаудиторных работ.
3. Для достижения надлежащих результатов необходимо планировать и организовывать самостоятельную работу в сочетании с другими формами обучения.

Литература:.

1. Машейко І.В. Роль інформаційних технологій у викладанні дисциплін студентам вищих медичних навчальних закладів / І.В. Машейко, Г.Б. Пелешенко, А.М. Машейко // Медична освіта.- 2017.- №1.- С. 23-26.
2. Ляшенко О. Якість освіти як основа функціонування й розвитку сучасних систем освіти / О. Ляшенко // Педагогіка і психологія. -2005. - № 1 (46). - С 5-12.

3. Петров В.И., Фролов М.Ю. Основные направления развития информационных технологий в отечественном медицинском образовании. // Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН: Материалы 3-й Всероссийской конференции с международным участием «Новые информационные технологии в медицине» ВолГМУ, №3 2008.- с. 4-6.

4. Кротова Е. А., Вилкова А. Д., Кожевникова А. В. Организация научно-исследовательской деятельности студентов в условиях компетентностно-ориентированной модели образования // Современные проблемы науки и образования.- 2015.- №.6.- С.357-357.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА-ТЕХНОЛОГА

Меркурьева Г.Ю., Камаева С.С.

ФГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,

г. Казань, Российская Федерация

В последнее время все чаще говорят о необходимости реформирования отечественной системы образования вообще и высшего образования в частности. Классическая система образования, доставшаяся нам в наследство от Советского Союза, предполагает в высшей школе лекционно-семинарско-зачетную форму обучения, ориентированную на передачу знаний от опытного педагога студенту. Преподаватель руководит всем процессом обучения, система усвоения знаний выстраивается по принципу «от частного к общему», опирается на механическую память, вербальное изложение и репродуктивное воспроизведение. Безусловно, данная система имеет свои положительные стороны: упорядоченная, логическая подача материала, систематичность и регулярность учебного процесса, постоянный контроль и руководство со стороны преподавателя. Приобретение опыта осуществляется на основе дидактической триады знания-умения-навыки путем формирования практических умений и навыков [1, 2, 3].

Эта система доказала свою жизнеспособность на протяжении достаточно длительного времени, что позволило взрастить не одно поколение высококвалифицированных специалистов. Несмотря на все сложности этапа становления фармацевтического образования в Казанском медицинском университете, учебный процесс был выстроен и организован таким образом, что студенты на лекциях и практических занятиях набирали необходимый багаж теоретических знаний и практических навыков и умений, которые закрепляли в период достаточно продолжительных учебных и производственных практик. Уровень подготовки был таким, что студентов 5 курса в период эпидемий гриппа снимали с занятий для помощи производственным аптекам. Система реформирования аптечной службы привела с одной стороны к глобальному сокращению производственных аптек, с другой стороны, право производственной деятельности в аптеке имеют только сертифицированные специалисты. Как следствие – формализованное прохождение производственных практик. Вторая проблема, которая напрямую сопряжена с освоением профессиональных компетенций, это большое количество студентов в группе на практическом занятии, что снижает эффективность учебного процесса.

Современная фармация нуждается в самостоятельных, творческих, специалистах, способных проявлять инициативу, развиваться и самообразовываться, находить нетрадиционные решения в нестандартных ситуациях. В этой связи, возникает острая необходимость перехода с традиционной системы на практико-ориентированную систему обучения, что предполагает переход от технологий передачи знаний, к технологиям обучения с приобретением опыта. Его главная цель – формирование у студента готовности к самостоятельной производственной деятельности.

Мы исходим из того, что формирование теоретических знаний и практических умений – это две взаимосвязанные стороны единого процесса профессионального становления. Зна-

чимым в этом процессе является создание условий для приобретения знаний, умений и опыта с целью формирования у студента мотивированности и осознанной необходимости приобретения профессиональной компетенции с учетом индивидуальных особенностей студентов. С этой целью на официальном сайте университета размещен образовательный портал. По фармацевтической технологии на образовательном портале размещена вся необходимая для студентов информация, начиная с рабочей программы, методических разработок, заданий к текущим занятиям, презентации лекций, заданий для самоподготовки, а также иллюстративный материал в виде видеофильмов, фотопрезентаций, позволяющий понять, воспроизвести и освоить практические навыки. Студент может работать с материалом в удобном для него режиме, в случае необходимости многократно возвращаться к повторной проработке данного материала. Для контроля освоения материала на образовательном портале имеются тестовые задания. Результаты контроля обучающийся видит сразу после прохождения задания.

После освоения теоретического материала и освоения навыков на практическом занятии завершающим звеном в приобретении опыта профессиональной деятельности являются учебная и производственная практики. Учебная практика позволяет сформировать общее представление о промышленном производстве лекарственных препаратов. В период производственной практики студенты приобретают опыт профессиональной деятельности на рабочем месте фармацевта и провизора-технолога. Часть практики студенты проходят на базе симуляционного центра «Учебная аптека», что позволяет углубить и закрепить опыт работы, приобретенный в аптеке.

Таким образом, в рамках практико-ориентированного обучения профессиональные компетенции студентов формируются на практических занятиях в учебных аудиториях, имитирующих ассистентскую комнату аптеки, в период учебной практики на фармацевтическом предприятии и производственной практики на базе аптеки и симуляционного центра.

Литература:

1. Золотарева Т.А. Профессиональная компетентность специалиста как результат профессионального образования // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы современной науки и образования». – Уфа, февраль 2010, Т.VII, Ч. I. – Уфа, 2010. – С. 210-215.

2. Полисадов, С.С. Практико-ориентированное обучение в вузе / С.С.Полисадов [Электронный ресурс]. URL: http://portal.tpu.ru/f_dite/conf/2014/2/c2_Polisadov.pdf

3. Сенашенко В.С. О реформировании отечественной системы высшего образования: некоторые итоги // Высшее образование в России. – 2017. - № 6. – С. 44-50.

РОЛЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Минасян В.В., Насонова Н.А., Соколов Д.А.

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

Современные изменения в области образовательной политики задают инновационный путь развития высшего профессионального образования и всего образования в целом. Этому в большей степени способствует компетентностный подход обучения студентов в высшем учебном заведении. Компетентностный подход к обучению определяется формированием у студентов определенных профессиональных навыков во время проведения образовательного процесса, а учебная деятельность приобретает индивидуализацию. При этом студент получает большую самостоятельность в плане освоения будущей профессии. Задача преподавателя заключается не в требовании заучивания учебного материала, а в развитии индивидуального,

часто нестандартного мышления у обучающихся, максимально приближенного к условиям будущей профессиональной деятельности.

Такой практикоориентированный подход к обучению обуславливает применение современных форм и методов обучения, позволяющих воспитывать и обучать специалистов нового типа согласно ФГОС. Специфика компетентностного подхода современного высшего профессионального образования состоит в подготовке специалистов высокого уровня, предполагающего не только владение обучающимися определенными знаниями, умениями и навыками в выбранной сфере, но и формирование высокопрофессионального специалиста, способного к принятию самостоятельных взвешенных решений, к самообучению и саморазвитию. Именно на это направленно формирование профессиональных компетенций в высшем профессиональном образовании. При этом профессиональные компетенции построены таким образом, чтобы будущий специалист был востребован на рынке труда и мог после недолгого адаптационного периода полноценно включиться в работу определенного учреждения на соответствующем уровне. Все эти навыки и способности должны максимально быть развиты во время обучения в высшем учебном заведении. Одной из составных частей профессиональных умений являются действия, которые в результате многократных повторений на практических занятиях становятся автоматическими. Но при этом обучающиеся должны уметь решать ситуационные задачи, что имеет важное значение для формирования профессиональных компетенций.

В вузе формирование профессиональных компетенций задействовано на всех этапах образовательного процесса в соответствии с основной образовательной программой по специальности и Федеральным государственным образовательным стандартом третьего поколения.

Профессиональная компетенция – способность к выполнению основных видов профессиональной деятельности и профессиональных задач будущего специалиста. При этом старый подход к обучению, принятый несколько десятилетий назад, оказывается малоподходящим для этих целей. Роль преподавателя – выявить и развить индивидуальные способности студента, которые позволят ему максимально реализоваться в своей будущей профессиональной деятельности.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕЙ-СЛУШАТЕЛЕЙ ЦИКЛА ФПК «УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»

Мицкевич Е.А., Дивакова Т.С., Харленок В.И.

В практической медицине под термином компетенции понимают стандарты, которые должны соблюдать врачи в процессе предоставления медико-санитарных услуг. Компетенции напрямую связаны с улучшением качества медицинской помощи и показателей здоровья нации. Основой совершенствования врача как специалиста и эксперта является именно профессиональные компетенции – комплексные действия, основанные на знаниях, навыках и установках с доступными ресурсами для обеспечения безопасных и качественных результатов для пациентов.

Развитие и закрепление профессиональных компетенций невозможно без непрерывного развития, которое продолжается всю карьеру медицинского работника. Непрерывное профессиональное развитие должно быть максимально приближено к практике, а не проводиться только в учебных центрах. Этот процесс должен основываться на востребованности, актуальности и существующих проблемах, чтобы содействовать становлению анализа, решению нестандартных ситуаций, самообразованию, развитию профессиональной ответственности. Новые способы обретения знаний способствуют формированию необходимых навыков, соз-

дают благоприятные условия для повышения качества оказания медицинской помощи.

Для формирования профессиональной компетентности врачей приоритетными являются следующие направления непрерывного образования [1]:

- привлечение слушателей циклов ФПК к разработке и выбору приоритетов для продолжающегося образования;
- стенды с информацией о возможности дистанционного обучения с контролем знаний, ссылками на актуальные и современные учебные пособия;
- привлечение профессиональных ассоциаций и экспертов республиканского и местного уровня к созданию возможностей для непрерывного медицинского образования;
- привлечение пациентов к участию в образовательных мероприятиях с учетом их потребностей и ожиданий;
- планы обучения, разработанные совместно организаторами здравоохранения и практикующими врачами;
- онлайн-тесты и курсы для самообразования;
- симуляционное обучение;
- работа с преодолением ограничительных мер по доступности непрерывного медицинского образования;
- регулярное обучение без отрыва от работы, проводимое сотрудниками по актуальным темам в рабочее время.

Изучение основ ультразвуковой диагностики на циклах повышения квалификации кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ПК ВГМУ проходит в соответствии с основными направлениями непрерывного профессионального обучения. Формирование образа врача как компетентного специалиста на этапе последипломного обучения сегодня невозможно представить без внедрения в образовательный процесс современных инновационных технологий [2]. Образовательные технологии обучения с использованием муляжей, тренажеров, фантомов с новейшим программным обеспечением являются приоритетными в медицинских ВУЗах Республики Беларусь. Получение теоретических знаний и формирование практических компетенций именно в симуляционном обучении позволяет готовить квалифицированных специалистов, отвечающих возрастающим требованиям современных пациентов.

Необходимость симуляционного обучения особенно актуальна для интеграции теории в практику сонографических исследований. Благодаря возможностям этого современного метода освоения практических навыков врачи получают возможность отрабатывать навыки без риска для пациента; снижается психологическая нагрузка на врача, связанная с высокой ответственностью и небольшим опытом в сонографических исследованиях.

Литература:

1. Langins, M. Повышение уровня компетентности медицинских кадров в целях организации согласованного/комплексного предоставления медицинских услуг / M. Langins, L. Borgermans // Рабочий документ Всемирной организации здравоохранения. Европейское региональное бюро. – 2015. - 48с.
2. Снигирева, Т.А. Методика формирования структуры знаний обучаемых / Т.А. Снигирева, И.А. Гришанова // Образование и наука. -2015. - №10 (129). -С. 108-120.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКОЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ТОВАРОВЕДЕНИЕ» В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Мушкина О.В.; Курс И.Л.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

В товарообороте аптечных организаций увеличивается сегмент медицинских изделий и других товаров аптечного ассортимента (биологически активные добавки к пище, парфюмерно-косметическая продукция, минеральные воды, предметы личной гигиены и т.д.). Поэтому в подготовке специалистов с высшим фармацевтическим образованием актуальным является изучение ассортимента, нормативного правового регулирования обращения медицинских изделий, других товаров аптечного ассортимента и овладение навыками проведения товароведческой экспертизы, а также изучение методов продвижения данных групп товаров на рынке.

Специалист в фармацевтической области должен обладать знаниями по продвижению товаров от производителей до потребителей с учетом ассортиментной, качественной, количественной и стоимостной характеристик товара, а также запросов потребителя, навыками по определению и анализу показателей ассортимента товаров [1,2]. Знания и навыки специалистов, позволяющие проконсультировать потребителя при покупке медицинских изделий и товаров аптечного ассортимента, значительно повышают имидж аптечных организаций и их конкурентоспособность, что является актуальным в условиях интенсивно развивающихся аптечных сетей в Республики Беларусь.

«Медицинское и фармацевтическое товароведение» является специальной дисциплиной и в соответствии с Государственным образовательным стандартом по специальности «Фармация» и типовым учебным планом изучается в течение восьмого и девятого семестров [2].

В последние годы содержание учебных программ по дисциплине «Медицинское и фармацевтическое товароведение» претерпело значительные изменения и для более детального изучения студентами был включен следующий спектр групп товаров: средства коррекции зрения и сопутствующие товары (очковые линзы и оправы, контактные линзы и др.), предметы гигиены полости рта (щётки, ёршики, флоссы и др.), средства гигиены полости рта (зубные пасты, гелии др.), косметические средства для ухода за кожей лица и тела, продукты специального назначения, детское питание (сухие и жидкие смеси, чай, консервы и др.), а также медицинские изделия, применяемые в отоларингологической практике (спреи, капли и др.).

В соответствии с учебной программой преподавание дисциплины осуществляется путем чтения лекций, проведения лабораторных занятий и посредством самостоятельной работы студентов. Организация лабораторных занятий по дисциплине позволяет студентам приобретать знания номенклатуры медицинских изделий и других товаров аптечного ассортимента, изучать наглядные материалы в соответствии с темами занятий, проводить маркетинговые исследования фармацевтического рынка, рассчитывать показатели ассортимента товаров в аптеках. Будущие специалисты имеют возможность провести товароведческую экспертизу медицинских изделий и товаров аптечного ассортимента (по показателям «Упаковка», «Маркировка», а также оценить ряд других характеристик товара).

На занятиях отрабатываются практические навыки по определению различных показателей качества перевязочных материалов (смачиваемость, капиллярность, удерживающая способность, герметичность упаковки и др.).

Студенты учатся правилам работы с тонометрами, небулайзерами, термометрами, глюкометрами.

Особый интерес у студентов вызывают занятия, на которых они изучают медицинские изделия, применяемые в ортезотерапии (бандажи, корсеты, ортопедические стельки и др.). В

ходе занятия студенты приобретают навык по оказанию консультирования по подбору, правилам эксплуатации и уходу за товарами данной группы.

Для успешного освоения дисциплины на кафедре имеется ряд видеороликов, позволяющих углубить знания студентов по ассортименту медицинских изделий производства Республики Беларусь. Кроме того, создана коллекция доступных медицинских изделий, применяемых в современной медицинской практике. Большую помощь в освоении ассортимента медицинских изделий оказывает постоянно действующая выставка холдинга «Белфармпром» на базе нового лабораторного корпуса.

С целью формирования у будущих специалистов навыков по анализу ассортимента медицинских изделий и товаров аптечного ассортимента, умений систематизировать, обрабатывать и представлять полученные данные ряд занятий проводится в виде представления презентаций, подготовленных студентами, по ассортиментным группам товаров, их сравнительным характеристикам и потребительским свойствам. При этом приобретается способность владения аудиторией, умение участвовать в дискуссии, формируется креативное мышление и раскрывается творческий потенциал студента.

Ежегодно студентам фармацевтического факультета учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в рамках занятий по медицинскому и фармацевтическому товароведению организуются экскурсии на предприятия, выпускающие медицинские изделия: ООО «БЕЛПА-МЕД» и ООО «ГалтеяФарм». Такие экскурсии позволяют приобрести студентам углубленные знания в сфере технологии производства и контроля качества медицинских изделий.

Рациональный методический подход к организации занятий по дисциплине «Медицинское и фармацевтическое товароведение» позволяет расширить спектр приобретаемых знаний и практических навыков студентами, что является неотъемлемым компонентом подготовки высококвалифицированного специалиста.

Литература:

1. Дремова, Н.Б. Медицинское и фармацевтическое товароведение/Н.Б. Дремова; под ред. Э.А. Коржавых. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. – 608 с.
2. ОСВО 1-79 01 08-2013. Образовательный стандарт высшего образования по специальности 1-79 01 08 Фармация.-Минск: Министерство образования Республики Беларусь: РИВШ, 2013. – 52 с.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ

Мяделец О.Д., Лебедева Е.И., Пилипенко Н.Н.,
Кичигина Т.Н., Грушин В.Н., Колмогоров В.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Гистология, цитология и эмбриология является теоретической дисциплиной. Она дает базис для овладения студентами медицинских высших учебных заведений другими теоретическими и клиническими дисциплинами. Однако эта учебная дисциплина имеет также и большое практическое значение, в первую очередь, для патогистологов и судебно-медицинских экспертов-гистологов. В связи с этим при преподавании гистологии, цитологии и эмбриологии обязательно должна быть практикоориентированная направленность педагогического процесса.

На кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии Витебского государственного медицинского университета осуществляется целенаправленная направленная практикоориентированность преподавания предмета. Это осуществляется как в лекционном курсе, так и на лабораторных занятиях.

В лекции «Введение в гистологию, цитологию и эмбриологию» внимание студентов обращается на два аспекта значения гистологии, цитологии и эмбриологии как предмета в процессе

подготовки врача. Так, приводятся такие примеры из практики судебно-медицинского эксперта-гистолога. При повешении эксперт-гистолог должен определить, либо это повешение с целью самоубийства, либо с целью сокрытия преступления, когда причина смерти – убийство, и повешен был труп. В этом случае обязательно исследуется так называемая странгуляционная борозда, т.е. борозда от давления веревки на органы шеи. Единственным критерием прижизненности странгуляционной борозды, т.е. самоповешения является наличие кровоизлияний в кожу, что доказывается путем микроскопии. Другим примером в этой лекции, доказывающим важность гистологического исследования в судебно-медицинской практике, может быть микроскопическое исследование воздухоносных путей и легких при гибели человека в атмосфере пожара. При этом в них обнаруживаются частицы копоти, имеющие вид зернистости или гомогенных масс. Если такая зернистость или гомогенные массы наблюдаются на поверхности эпителия или в слизи, то это свидетельствует о том, что человек погиб в результате вдыхания вредных компонентов дыма. Если частицы копоти не обнаружены, то это говорит о том, что необходимо искать другие причины гибели человека.

Подобных примеров можно найти множество. Они вызывают большой интерес у студентов, и, по собственному опыту, служат основанием для избрания в качестве своей будущей профессии судебную медицину и судебную гистологию. Точно также можно найти множество примеров из практики врача патологоанатома и патогистолога.

На лабораторном занятии по гистологической и микроскопической технике также имеется возможность использования практикоориентированного подхода в преподавании. Так, студенту важно показать возможность определения в препарате веществ различного химического состава как в условиях нормы, так изменений их при какой-либо патологии. Большое значение для патогистолога имеет обнаружение в гистопрепарате микроорганизмов, например, обнаружение в слизистой оболочке геликобактерных бактерий позволяет объяснить причину развития язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Можно найти также множество других примеров, которые вызовут у студентов неподдельный интерес.

Лабораторные занятия по цитологии изобилуют примерами медицинской направленности преподавания предмета. Здесь можно привести тот факт, что в клинике широко используются цитологические методы исследования. Это так называемая медицинская цитология, которая разветвляется на судебно-медицинскую, патологоанатомическую, гематологическую цитологию и так далее. При этом необходимо помнить, что цитологические методы исследования часто являются методами выбора для верификации диагноза.

При изучении раздела «Медицинская эмбриология» также существуют широкие возможности практикоориентированного подхода к преподаванию гистологии, цитологии и эмбриологии. Здесь особо следует обратить внимание на такие патологические состояния, как азооспермия как причина бесплодия его другие причины; аномалии развития органов и систем. Большие возможности дает обсуждение вопроса о критических периодах развития зародыша и плода. Важно показать, что провизорные органы также часто поражаются патологическими процессами и аномалиями развития. Заслуживают внимания вопросы об отклонении предлежания плаценты, ее отслоении и др.

При изучении тканей важно показать студентам, что, являясь составными компонентами органов, каждая из тканей вносит свою лепту в структурную организацию этих органов как в условиях нормы, так и при патологии. Так, соединительная ткань, составляя строму паренхиматозных органов, обеспечивает выполнение таких важных для этих органов процессов, как трофика, механическая опора, защитная, регуляторная и формообразующая функции. Существует целая группа заболеваний, которые раньше определяли как системные заболевания соединительной ткани. К таким заболеваниям относятся ревматизм, системная красная волчанка, склеродермия, ревматоидный артрит, системная склеродермия, дерматомиозит, ревматоидная полимиалгия, болезнь Шегрена (характеризуется поражением соединительной ткани, входящей в состав желез внешней секреции) и др. Студентам следует сообщить, что все эти заболевания имеют аутоиммунную природу и связаны выработкой аутоагрессивных иммунных

факторов, направленных на компоненты тканевые элементы соединительной ткани (например, против белка коллагена).

В связи с тем, что в быту неправильно называют злокачественные онкологические процессы в тканях называют раковыми процессами, студенты должны знать, что рак – это злокачественное поражение эпителиальной ткани, а злокачественные опухоли, происходящие из других тканей, имеют свои названия. Так, например, злокачественные опухоли из соединительной ткани называются саркомами, из гладкой мышечной ткани – лейомиосаркомами, из поперечнополосатой мышечной ткани – рабдомиосаркомами. Злокачественные опухоли нервной ткани подразделяются на опухоли глиального происхождения (астроцитомы, или глиобластомы) и опухоли из нервных клеток (например, нейробластомы).

В каждой теме частной гистологии можно найти массу примеров, работающих на практикоориентированность преподавания. Их не имеет смысла и невозможно все перечислить.

В заключение следует особо подчеркнуть, что привлечение на практическом занятии сведений из области патологии должно быть разумным, не избыточным, т.к. в свое время студенты получают эти сведения на конкретных клинических кафедрах.

ПУТИ УСИЛЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Новикова И.А.¹, Беляев С.А.², Макеева К.С.¹

¹ УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель,

² УЗ «Национальная антидопинговая лаборатория», г. Минск
Республика Беларусь

Важнейшей задачей преподавания клинических дисциплин в современных условиях является повышение практической направленности обучения с целью развития самостоятельного творческого мышления и профессиональной медицинской направленности знаний. Задача подготовки специалистов, готовых к самостоятельной работе в клиничко-диагностических лабораториях, требует неформальных подходов к организации методического обеспечения учебного процесса. В отличие от подготовки врачей-лечебников, возможность формирования навыков практической работы с помощью высокореалистичных роботов-симуляторов пациента при обучении основам клинической лабораторной диагностики отсутствует, что затрудняет развитие у студента навыков и умений, необходимых для будущей работы и предусмотренных Образовательным стандартом по специальности «медико-диагностическое дело».

Преподавание клинической лабораторной диагностики и ее субдисциплин на медико-диагностическом факультете начинается с 5-го семестра и продолжается в течение 3-х лет до момента завершения обучения (срок подготовки студентов на данном факультете – 5 лет). Преподавание построено по классическим принципам обучения в медицинском ВУЗе: на 3-ем курсе даются основы клинической лабораторной диагностики (пропедевтика лабораторной медицины), которая включает технику лабораторных работ, принципы организации проведения клинических лабораторных исследований, правила безопасной работы в лаборатории, оборудование клиничко-диагностической лаборатории, методы и средства измерения, принципы налаживания клинических лабораторных исследований. При изучении субдисциплин клинической лабораторной диагностики (общеклинический анализ, гематология, иммунология, микробиология и другие) студентам дается общая методология исследований различных видов биологического материала, делается акцент на клиничко-диагностическое значение результатов оценки состояния органов и систем организма. На выпускном курсе (9 и 10 семестры) отрабатываются навыки интерпретации результатов лабораторных исследований при диагностике различных заболеваний, умение составлять план лабораторного обследования, выбрать

оптимальные лабораторные тесты, трактовать результаты в соответствии с предполагаемым диагнозом. Таким образом, студенты 3-4 курсов ориентированы на освоение аналитической составляющей в работе специалиста лабораторной медицины, а студенты 5 курса – на отработку подходов к диагностической работе.

Необходимые умения и навыки, предусмотренные Образовательным стандартом, отрабатываются у студентов на практических занятиях по клинической лабораторной диагностике. Для студентов 3-го курса медико-диагностического факультета предусмотрено самостоятельное выполнение ряда лабораторных исследований (например, определение групп крови, подсчет количества лейкоцитов и эритроцитов, лейкоцитарной формулы и др.), на что отводится около 40% общего учебного времени. Практикуется также ознакомление студентов с работой различных участков клиничко-диагностических лабораторий. Однако следует отметить, что студенты не всегда внимательны при обзорном посещении лабораторий, и часть особенностей и аспектов их работы остаются незамеченными. Поэтому для повышения интереса студентов к будущей профессии и формирования устойчивых знаний нами используется такой подход, как имитация действующей клиничко-диагностической лаборатории на базе учебных лабораторий кафедры. При этом студенты самостоятельно выполняют все необходимые подготовительные процедуры: готовят рабочие растворы реагентов и дезинфицирующих средств, емкости для замачивания посуды; ежедневно снимают показания психрометра и термометров и заполняют журнал регистрации температурного режима в холодильнике и журнал учета температуры и относительной влажности воздуха в помещении; регистрируют поступающий биологический материал, проверяют состояние проб, выявляя наличие критериев отказа от исследования. Студенты учатся самостоятельно калибровать фотометрическую аппаратуру, строить и использовать калибровочные графики, градуировочные кривые, получая конкретное задание в зависимости от аналита и метода исследования. Практикуется также исследование контрольного материала, построение и оценка каждым студентом контрольных карт, отработка навыков выявления предупредительных и контрольных критериев, заполнение карты внутрилабораторного контроля качества.

Такой подход вырабатывает у студентов самостоятельность, инициативность, повышает интерес к будущей специальности, а также позволяет усвоить ряд умений и навыков, необходимых для будущей практической работы.

ЗАВИСИМОСТЬ УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ОТ СТЕПЕНИ УСВОЕНИЯ ИЗУЧАЕМОГО МАТЕРИАЛА

Новикова Р.А.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Ежегодно увеличивается поток информации по любому изучаемому материалу, что затрудняет практическую подготовку студентов. Необходимо постоянно изыскивать новые пути управления учебным процессом, как можно раньше сформировать у студентов понимание компетентного подхода к обучению и новой роли в образовательном процессе. Приходится постоянно совершенствовать управление учебным процессом, выявлять отстающих студентов, изыскивать, возможности проведения дополнительных занятий с меньшей затратой учебного времени.

Появляется возможность в развитии личности студентов, их познавательных способностей, обострении внимания, памяти, мышления, воображения, умении систематизировать имеющиеся знания. Помочь этому в какой-то мере может правильно поставленный контроль знаний. Проверка знаний студентов позволяет выбрать оптимальные варианты обучения.

Целью работы была оценка качества подготовки студентов в зависимости от характера

контроля уровня знаний.

Нами проводился программированный контроль знаний по нескольким вариантам:

- планшетный – с заранее подготовленными вопросами и ответами: студент учиться думать, почему ошибся – развитие мышления;

- на готовой схеме гемодинамики сердца с основными точками аускультации клапанов сердца студент должен в течение 5 минут изобразить аускультативную картину заданного порока сердца – стимулирует мышление и память;

- контроль восприятия патологических аускультативных шумов и тонов сердца у больного: после прослушивания соответствующей патологии на аудиозаписях – студент подчеркивает услышанную им аускультацию сердца – стимулирование внимания;

- решение ситуационных тематических задач – развитие клинического мышления;

- тестовый контроль знаний, позволяющий за короткий отрезок времени проконтролировать большое количество студентов и определить плохо усвоенные ими разделы. Тест включает задание плюс эталон ответа. Если конечный результат соответствует эталону, то задание выполнено.

- по 10 вопросам проведен контроль знаний в начале и конце цикла с сопоставлением результатов. В трех группах проведен двойной контроль (в начале и в конце цикла), и в трёх группах – только в конце. Оценка результатов проводилась путем определения коэффициента успешности (КУ), представляющий соотношение числа правильных ответов к числу вопросов (методика В.П. Беспалько, 2005). Величина КУ до 0,3 условных единиц определяла низкий уровень знаний, от 0,3 до 0,5 удовлетворительный, от 0,5 до 0,7 – хороший, более 0,7 – высокий уровень знаний (студентам, получившим коэффициент 0,7, требовались более насыщенные и сложные программы занятий).

По результатам контроля, мы получали представление об учебной группе; уточняли те вопросы и темы, которые студенты знают плохо. В результате, при двойном контроле в конце цикла КУ заметно вырос по сравнению с исходным: так, в 1-й группе с 0,31 до 0,40 условных единиц; во 2-й группе с 0,20 до 0,48 и в 3-й группе с 0,23 до 0,40. В 4-5-6 группах, где исходный контроль не проводился, а только конечный (КУ составил 0,27; 0,20 и 0,24 условных единиц, соответственно) и был заметно ниже, чем КУ в 1-2-3-й группах в конце цикла. Вероятно, на повышение КУ в 1-3 группах с двойным контролем влияли, как более целенаправленное изучение тематики студентами, так и то, что зная неувоенные ими темы, они ориентировались на что следует обратить больше внимания) – управляемый процесс подготовки.

В четырех группах студентов выпускного курса мы провели контроль с составлением вопросов различными преподавателями, с разным опытом и стажем работы. В одной группе контроль проводился по вопросам, составленным студентами других групп, предварительно ознакомленными с материалом темы. Наиболее конкретные и глубокие ответы даны на вопросы, составленные опытными преподавателями и на них, как правило, студенты дали конкретные более глубокие ответы. Вопросы, составленные студентами, дали возможность уточнить разделы, которых студенты не коснулись, а значит выяснить ориентированность их в изучаемом материале, и помочь перестройке проведения занятий, а возможно привлечь более опытных преподавателей.

В двух выпускных группах параллельно проведены занятия с разным предварительным контролем. В одной группе занятия начинались с устного опроса студентов, в другой – вместо опроса каждому студенту в начале занятия давался один вопрос по заданной накануне теме, предлагалось за 10 минут дать письменный ответ. Результат значительно отличался. Письменные ответы были осмысленные, более логичны. С меньшей затратой времени, преподаватель мог определить исходный уровень знаний всей группы, и ориентируясь на уровень подготовки студентов мог по ходу решить вопрос о допустимой сложности учебного материала

Такой метод контроля экономит время, так как одновременно идет контроль прочитанного материала во всей группе и стимулирует студентов к более строгой проработке домашнего задания, ибо письменный ответ требует более четкого знания материала, при устном опросе

– больше говорит преподаватель. Этот метод позволяет уточнить знания каждого студента, а при устном опросе не всегда можно опросить всех, кроме того преподаватель имеет возможность скорректировать занятие соответственно подготовке студентов. Метод больше подходит для повседневного контроля, стимулирует подготовку студентов и помогает преподавателю регулярно управлять учебным процессом.

Таким образом видно, что любой из видов программированного контроля позволяет управлять учебным процессом, что повышает эффективность обучения. Желательно в одной группе сочетать разные виды контроля, что будет способствовать гармоничному развитию студентов.

Ежедневный письменный контроль знаний в начале занятия более эффективен, стимулирует углубленное изучение студентами заданного материала, а также дает возможность проконтролировать каждого студента регулярно.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СУБОРДИНАТОРОВ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Огризко Н.Н., Сорокина В.Г., Морхат Г.М., Федоренко Н.М.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В подготовке специалистов важна практикоориентированная деятельность. Это выражается в ряде особенностей, из которых наиболее важными являются:

- общее количество часов, отведенных на практическое образование (до 50% времени обучения в университете);
- использование в обучении определенных (креативных) методов;
- ориентация обучения на работу в группе, в команде;
- интеграция учебных предметов как способ приближения учебной (аудиторной) ситуации к реальной;
- значительный опыт практической работы большинства университетских преподавателей.

Важно соединить академические и практикоориентированные методы обучения. Для реализации инновационных подходов к освоению практических навыков необходимо оснащение ВУЗа симуляторами и тренажерами экспертного класса, позволяющими в полной мере осваивать программы ухода за пациентами и выполнять алгоритмы оказания медицинской помощи как на догоспитальном так и на клиническом этапе лечения; осуществление компьютерного моделирования клинических ситуаций, их разбор и контроль [1].

Кафедра внутренних болезней работает с субординаторами многие годы. Сотрудники кафедры принимают участие в создании всей нормативной базы (в разработке всей программной, методической и аттестационной документации).

Программы по внутренним болезням, разработанные в 2018 году для определенных профилей субординатуры, построены по модульной системе (по различным разделам терапии: кардиологии, пульмонологии, эндокринологии, гастроэнтерологии, ревматологии, нефрологии и гематологии). Каждый модуль содержит информацию по практической подготовке субординаторов. Основные ресурсы учебных дисциплин методически интегрированы с учебной программой и содержат системы пошаговых инструкций.

Основы учебного контента составляют пособия, презентации лекций, графические материалы, клинические протоколы, а также база данных нормативных документов, стандартов, справочников с ссылкой на интернет-ресурсы.

Этапы обучения: теоретическая подготовка (специально разработанный курс по каждому разделу медицины для дальнейшей работы на тренажерах); этап компьютерной имитации; отработка практических навыков в условиях максимально приближенных к реальным.

Традиционная логика построения практик: от ознакомительной до производственной и стажёрской.

Основными задачами ознакомительной практики являются введения в практику образовательной работы (знакомство с профессионалами, учреждениями, документацией и другими). Пассивная позиция.

Производственная практика носит опосредованный характер и включает в себя анализ случаев из практики (при курации пациентов и на дежурствах). Здесь важна профессиональная свобода в отношении целей, средств и результатов.

На кафедре внутренних болезней читаются лекции по основным темам дисциплины и проводятся практические занятия по циклам в специализированных отделениях. Используются кейс-технологии, основанные на комплектовании информационных наборов, включающих текстовые учебно-методические материалы, с использованием деятельностно-компетентностного подхода. В начале занятия разбираются теоретические вопросы темы, обсуждается необходимость определенных методов обследования, показаний и противопоказаний для их использования. Проводится работа с методическим материалом с использованием метода ситуационного анализа, ситуационно-проблемных задач и упражнений, анализа конкретных ситуаций с обсуждением и диалоговой дискуссией. Это позволяет субординаторам применять полученные теоретические знания к определенной практической ситуации, формирует клиническое мышление.

Осуществляется курация тематических пациентов под руководством преподавателей. Закрепляются полученные знания при разборе тематических пациентов с интерпретацией всех данных обследования. Субординатор приобретает умение анализировать, выявлять взаимосвязи, прогнозировать, планировать, в диалоге раскрывать свои мнения и позиции, самостоятельно решать вопросы по дальнейшему ведению пациента (диспансерное наблюдение, выбор методов профилактики, диетотерапии, дальнейшее медикаментозное лечение).

На кафедре осуществляются дежурства студентов совместно с преподавателями в профильных отделениях (преподаватель является консультантом).

Методикой дистанционного обучения предусмотрено внедрение информационно-телекоммуникационных технологий в процессе подготовки врача.

На сайте университета размещены учебные материалы, учебные пособия, видеоматериалы, лекции для дистанционного обучения.

Постоянно обновляется учебный интернет – сайт по внутренним болезням, включающий информацию по всем модулям для различных профилей субординаторы.

Основные преимущества такой работы: доступность – нужен лишь только доступ к интернету; параллельность – возможность обучаться на достаточном удалении от ВУЗа; технологичность – возможность внедрения в учебный процесс инновационных интернет-технологий; креативность – переход от репродуктивной модели к творческой.

Повышение профессиональной компетентности реализуется по обдуманному выбору элективного курса (дисциплины по выбору), а также при выполнении дипломных работ, научно - исследовательской работы, участия в научно - практических конференциях. На кафедре организованы и активно работают два электива: по функциональной диагностике в кардиологии и ультразвуковой диагностике заболеваний внутренних органов.

Таким образом осуществляются навыки работы с информацией, развиваются функции анализа, прогнозирования, эксперта; умения обосновать и выразить свою позицию, обеспечивающие творческий подход к перспективным проектам, коммуникабельность и успешность деятельности по реализации профессионального опыта.

Литература:

1. Маршалко, О. Образование и кадры: инвестиции в будущее / О. Маршалко // Медицинский вестник. – 2017. – 25.05. – С. 1.

МЕТОДЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ»

Пашкова И.Г.

*ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет»,
г. Петрозаводск, Российская Федерация*

Современный подход в обучении с учетом высоких требований к подготовке специалиста в медицинском вузе представляет целостную систему формирования личности и подготовку профессионала на протяжении всего периода обучения, а выпускник должен обладать всесторонними знаниями и быть готовым к дальнейшей практической деятельности.

Уровень подготовки выпускников к практической деятельности напрямую зависит от знаний и умений, сформированных у будущих врачей на теоретических кафедрах. На первых курсах обучения дисциплина «анатомия» является сложной для освоения базовой дисциплиной, требующей запоминания большого количества нового материала с латинской терминологией. Преподавание данной дисциплины осуществлялось, как правило, традиционно в виде лекций и практических занятий, а на протяжении долгого периода времени существенно не изменялось. Препарирование как традиционный метод анатомического исследования также сохранило свое существование. Подготовка анатомических препаратов, как для учебного процесса, так и для анатомического музея кафедры позволяет обучающимся углубленно изучить особенности формы и строения органов, их кровоснабжения и иннервации, наблюдать встречающиеся варианты строения и аномалии развития органов, помогают объяснить значение выявленных особенностей на функционирование органов и систем.

Появление в лечебных учреждениях современного высокотехнологичного медицинского оборудования и внедрение современных технологически новых методов обследования пациентов привело к необходимости внесения изменений в образовательный процесс, который затронул все дисциплины, в том числе и «анатомию», что привело к необходимости внедрения новых форм обучения, сближающих теоретическую подготовку с практической деятельностью. Ранее анатомические учебники и атласы с иллюстрациями были в основном на бумажных носителях, тогда как в настоящее время они стали доступными в электронном виде с более качественными изображениями, с детализацией, в трехмерном пространстве и другими способами визуализации.

Эффективность образовательного процесса повышает применение на практических занятиях современных интерактивных образовательных методов, таких как: доклады, дискуссии, групповые проекты, обсуждения, работа с интерактивными компьютерными программами, составление видеofilьмов, презентаций по определенным темам. Внедрение данных форм в образовательный процесс способствует формированию навыков подготовки учебных и научных рефератов, докладов, самостоятельной работе с интернет-ресурсами, 3D-атласами по анатомии человека, с электронной библиотечной системой, что в итоге приводит к саморазвитию, самореализации и формированию индивидуального мышления, способности самостоятельно приобретать новые более углубленные знания и умения.

В образовательном процессе необходимо оптимальное сочетание теоретической подготовки студентов и освоение ими целого комплекса практических навыков и умений. Несомненно, самым лучшим практикоориентированным методом изучения анатомии была и остается возможность практических манипуляций в процессе препарирования.

Немаловажную роль в ходе образовательного процесса для повышения мотивации к освоению дисциплины, сближения теории с практикой играют применяемые на занятиях ситуационные задачи, использование проблемных клинических ситуаций. В учебном процессе для контроля знаний и формирования компетенций используются активные формы проведения занятий (деловая игра), мозговой штурм. Такие формы устного опроса, побуждают творческую деятельность обучающихся, усложняют задачи в процессе подготовки, что способствует осно-

вам формирования клинического мышления.

Кроме того, в последнее время активно предлагается к внедрению в учебный процесс проблемное изложение материала. Это процесс взаимодействия преподавателя и обучающегося, который начинается с обозначения проблемы, дает возможность разрешения этой проблемы самостоятельно, в процессе чего активизируется познавательная деятельность обучающихся, появляется мотивация к изучению темы, позволяющая формировать у них постоянный интерес к повышению уровня и качества знаний, творческое отношение к предмету, формирует профессиональные навыки будущего специалиста. Данный способ обучения требует дополнительных информационных ресурсов и времени по сравнению с традиционным обучением, позволяет повысить качество подготовки.

Важным фактором повышения мотивации к изучению дисциплины, формированию клинического мышления, развитию способности к систематизации и обобщению научных знаний, а также приобретения необходимых практических навыков является научно-исследовательская деятельность обучающихся.

Таким образом, применяемые в учебном процессе современные практикоориентированные методы направлены, главным образом, на повышение мотивации к обучению и уровня практической подготовки обучающихся, что способствует формированию общепрофессиональных компетенций.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-МАТЕМАТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

Пашко А.К., Копыцкий А.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Обучение студентов медицинского вуза математическим основам медико-биологических знаний должно отвечать запросу общества, которому нужны высококомпетентные специалисты, способные применять полученные ими математические и информационные знания для решения проблем медицины и здравоохранения. Более того, они должны быть творческими и активными личностями, которые стремятся к саморазвитию, самообразованию и самосовершенствованию. Поэтому в процессе обучения студенты-медики должны не только запастись определенным багажом математических знаний, но и научиться его использовать для учебных, научных, информационных, диагностических и лечебных целей, а также должны овладеть навыками работы с математической информацией, компьютерными программами, вычислительной техникой.

Актуальность рассматриваемой проблемы обусловлена необходимостью формирования информационно-математической компетентности при обучении студентов-медиков естественнонаучным дисциплинам, закладывающим основы логического мышления. В свою очередь, логическое мышление является основой для формирования при обучении в медицинском вузе так называемого «клинического мышления». Как отмечал выдающийся русский врач и учёный С. П. Боткин, «клиническое мышление – это конечная цель медицинского образования, придающая целостность и законченность медицинскому знанию» [1, с. 5]. В рыночных условиях подготовка конкурентоспособного врача, обладающего клиническим мышлением, – одна из актуальнейших задач современного высшего медицинского образования. Безусловно, формирование информационной компетентности студентов медицинского университета предполагает овладение современными средствами информационных технологий и их использование в решении конкретных профессиональных задач, а формирование математической компетентности обусловлена ее значимостью в профессиональной и учебной деятельности будущих

медицинских работников. Соответственно, дисциплины «Математическая статистика в медицине» и «Информатика в медицине» обеспечивают фундамент для развития информационно-математической компетентности будущего медицинского работника. Поэтому особого внимания заслуживает процесс формирования данной компетентности в условиях медицинского университета.

В процессе изучения дисциплины «Информатика в медицине» проведена формирующая работа, которая предполагает анализ теоретических вопросов по информационной компетентности студентов. Приобретались практические умения и навыки с помощью следующих видов деятельности: создание комплексных медицинских документов в приложениях Microsoft Word (включая унифицированную систему организационно-распорядительной документации), Microsoft Excel (включая функции, организацию расчетов и обработку результатов, построение диаграмм, связи между файлами, относительные данные, фильтры), Microsoft Access (включая создание медицинской базы данных «Поликлиника», «Регистратура», используя таблицы, запросы, формы, отчеты), Microsoft Power Point (включая создание мультимедийных презентаций по медицине), учебно-информационные аудио- и видеоматериалы; комплекс персональных методических комплектов и индивидуальных учебных заданий для обеспечения самостоятельной работы студентов в период теоретического обучения, направленных на изучение медицинских информационных систем, а также задачи, которые были направлены на построение диалога с использованием сетевых технологий, где студенты могли анализировать проблемы, которые возникают при работе с информационными технологиями.

Дисциплина «Математическая статистика в медицине» тесно связана с информационными технологиями, клинической и лабораторной диагностикой, общественным здоровьем и здравоохранением, общей и биологической химией. Статистика в учреждениях высшего медицинского образования является составной частью учебного процесса при подготовке специалиста, способного формулировать и решать задачи, находящиеся на стыке нескольких разделов естествознания. Учебная дисциплина «Математическая статистика в медицине» занимает важное место в системе подготовки врача, так как позволяет специалисту описывать группы объектов, достоверно выявлять различия между группами, классифицировать объекты и явления по их числовым характеристикам, по имеющемуся экспериментальному материалу, делать выводы об изучаемых объектах и предсказывать их поведение. С целью повышения качества подготовки будущих врачей кафедрой медицинской и биологической физики Гродненского государственного медицинского университета был разработан электронный учебно-методический комплекс по дисциплине «Математическая статистика в медицине», который включает в себя учебно-методическое пособие, учебно-методические рекомендации, практикум по решению практико-ориентированных задач, индивидуальные учебные тестовые задания для обеспечения самостоятельной работы студентов в период обучения. Электронный учебно-методический комплекс содержит полный набор средств обучения, необходимый для методического обеспечения всех видов занятий (аудиторных и внеаудиторных), а также для организации управляемой самостоятельной работы студентов. Содержание учебного материала полностью соответствует образовательному стандарту и учебным программам дисциплины. Весь дидактический материал комплекса распределен по следующим блокам: программно-нормативному, теоретическому, практическому, контролирующему и вспомогательному.

Владение медицинским работником информационно-математической компетентностью становится одним из факторов успешного карьерного роста, качественной и эффективной профессиональной деятельности.

Литература:

1. Боткин, С.П. Курс клиники внутренних болезней / С. П. Боткин. – М.: Медгиз, 1950. – Т. 1 – 364 с.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ – ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ "КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ"

Першукевич Т.И., Чернявский Ю.П., Байтус Н.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Актуальность. Кариез зубов и патология периодонта в настоящее время рассматриваются как инфекционные заболевания, развивающиеся в благоприятных для кариесогенной или периодонтопатогенной микрофлоры условиях при неадекватной резистентности хозяина. Стоматологические заболевания широко распространены среди населения Беларуси: так, по данным эпидемиологического стоматологического обследования, выполненного в 2008- 2010 годах, кариозные зубы имеют 33% трехлетних детей, 80% шестилетних детей, 70% детей в возрасте 12 лет и 99% взрослых; патология периодонта отмечена у 100% взрослых людей, 19% пожилых жителей страны не имеют зубов[1]. В последние несколько десятилетий профилактическая стоматология, благодаря внедрению программ профилактики, получила большое развитие, в результате чего интенсивность широко распространенных заболеваний кариеса зубов и заболеваний периодонта заметно уменьшилась в большинстве стран мира. Основные усилия быть направлены на выполнение основных практических принципов профилактики кариеса зубов: контроля зубного налета и гигиены полости рта, правильного питания, использования фторидов и проведения санитарно-просветительской работы. Дисциплина «Коммунальная стоматология» в мире преподается на всех стоматологических факультетах университетского уровня образования и, соответственно, врачи-стоматологи в достаточной степени подготовлены в этой области знаний [2]. Студенты изучают дисциплину «Коммунальная стоматология» на 5 курсе в осеннем и весеннем семестрах. На занятиях они овладевают научно-обоснованными методами лечебно-профилактической профилактической помощи населению и оценками ее эффективности, изучают методы эпидемиологических исследований стоматологических заболеваний, методы обобщений и анализа данных массовых стоматологических исследований, критерии оценки эффективности коммунальных программ профилактики и др. В своей работе используют традиционные методы преподавания дисциплины: лекции, практические занятия с целью развития профессиональных компетенций.

Между УО «Витебский государственный медицинский университет» и УО «Государственная гимназия №1 г.Витебска» был заключен договор в 2009 году. Предметом договора является выполнение работниками кафедры терапевтической стоматологии с курсом ФПК и ПК научно-исследовательской, диагностической, профилактической, консультативной и учебной работы по дисциплине «Коммунальная стоматология». Часть практических занятий у студентов 5 курса стоматологического факультета ВГМУ проходят на базе гимназии №1 г. Витебска. В рамках созданного проекта «Школа стоматологического здоровья» и целью закрепления теоретических знаний студенты проводят лекции, уроки гигиены, готовят мультимедийные презентации, проводят эпидемиологическое обследование школьников с целью изучения распространенности стоматологических заболеваний, и факторов их обуславливающих. Такой практикоориентированный подход необходим для формирования профессиональных компетенций у студентов во время проведения учебного процесса.

Цель. Научить студентов методам проведения эпидемиологические исследования кариеса и заболеваний периодонта, обобщения и анализа данных массовых стоматологических исследований на практике.

Материалы и методы исследования. Обследование проводилось студентами и преподавателями кафедры терапевтической стоматологии с курсом ФПК и ПК в возрастной группе 12, 15 лет среди учащихся гимназии №1 г.Витебска. Обследование проводилось согласно рекомендациям ВОЗ. Исследовали индексную оценку гигиены полости рта и нуждаемости в пародон-

тологическом лечении (упрощенный индекс гигиены полости рта – OHIS, индекс КПИ), КПУ на индивидуальном и групповом уровнях. Для регистрации данных использовали специально разработанные карты стоматологического обследования, рассчитанные на 5 лет для мониторинга стоматологического здоровья школьников

Результаты исследования.

Распространенность кариеса. В 2010 г. у 12-летних школьников гимназии №1 г. Витебска 74,43% (свободных от кариеса – 25,47%). У 15-летних составляла – 87,06% (свободных от кариеса – 12,94%). В 2017 г.: у 12-летних школьников распространенность кариеса – 62,21% (свободных от кариеса – 37,79%). У 15-летних 74,07% (свободных от кариеса – 25,93%). Распространенность кариеса оценена как средняя.

Интенсивность кариеса. В 2010г. у 12-летних школьников гимназии №1 – 2,38, у 15-летних – 4,01. В 2017г.: у 12-летних КПУ – 1,64, у 15-летних – 2,60. Интенсивность кариеса зубов у детей всех возрастных групп оценена как средняя.

Гигиена полости рта. У детей обследованных возрастных групп (12, 15 лет) выявлено наличие мягких и твердых отложений на зубах, что свидетельствует о недостаточном их очищении. В 2010 г. у 12-летних – 1,2, у 15 летних – 0,96. В 2017 г. у 12-летних – 1,04, 15 летних – 0,83. Показатели оценены как средние, что соответствует удовлетворительной гигиене полости рта.

Состояние тканей периодонта. В 2010 г. у детей в возрасте 12 лет показатели КПИ – 0,86; у 15 летних – 0,84. В 2017 г. у детей в возрасте 12 лет показатели КПИ – 0,73; у 15-летних 0,71, что интерпретируется как наличие риска возможности заболевания

Проведенные студентами эпидемиологические исследования дают возможность на практике изучить не только описательный, но аналитический раздел эпидемиологии. Полученные практические навыки могут использоваться при планировании региональных и индивидуальных программ профилактики стоматологических заболеваний.

Таблица 1. Сравнительный анализ стоматологического статуса 12-летних школьников гимназии №1 г. Витебска

Год	Распространенность кариеса, %	Интенсивность кариеса, КПУ	Состояние гигиены полости рта, ОНІ-S	Состояние тканей периодонта, КПИ
2017 г.	62,21	1,64	1,04	0,73
2013 г.	67,53	1,78	1,1	0,86
2010 г.	74,43	2,38	1,2	0,86

Таблица 2. Сравнительный анализ стоматологического статуса 15-летних школьников гимназии №1 г. Витебска

Год	Распространенность кариеса, %	Интенсивность кариеса, КПУ	Состояние гигиены полости рта, ОНІ-S	Состояние тканей периодонта, КПИ
2017г.	74,07	2,60	0,83	0,71
2013г.	85,00	3,95	0,89	0,79
2010г.	87,06	4,01	0,96	0,84

Выводы

1. Школьники гимназии №1 в возрасте 12, 15 лет имеют среднюю распространенность кариеса зубов (62,21% у 12-летних, 74,07% у 15 летних).

2. Интенсивность кариеса зубов по индексу интенсивности оценена как средняя (КПУ 1,64 и 2,60 у детей 12, 15 лет гимназии №1).

3. Гигиена полости рта у школьников удовлетворительная (1,04 и 0,83 у детей 12, 15 лет соответственно). Состояние тканей периодонта у детей 12,15 лет оценено как риск возникновения заболевания тканей периодонта.

4. Использование в образовательном процессе практикоориентированного подхода позволяет значительно улучшить качество учебного процесса.

Литература:

1. МЗ РБ. Программа профилактики основных стоматологических заболеваний населения

ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Петько И.А., Усович А.К., Толстая С.Д.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Практические навыки врачей при проведении лечебных манипуляций, исследованиях базируются на распознавании анатомических структур тела, и только потом на приобретенных анатомических знаниях формы, топографии структур в определенной анатомической области [1]. Очень важно, чтобы будущий врач, как можно раньше начал свое профессиональное образование с изучения реальных анатомических структур, чтобы они стали ему привычными и знакомыми по форме, положению.

Изучение анатомии человека на медицинских факультетах университетов традиционно начинается с опорно-двигательного аппарата. Ранее на всех кафедрах (институтах) анатомии вузов, а теперь только в университетах Америки и Европы и некоторых университетах СНГ, процесс изучения анатомии сопровождается препарированием соединений костей, мышц, фасций на учебном трупном материале или отдельных его частях.

Препарирование – это самостоятельная работа студентов с одной стороны дополняющая процесс изучения анатомии, в тоже время позволяющая им научиться пользоваться инструментами (начать приучать свои руки к работе медицинскими инструментами) и основам работы с биологическим и трупным материалом [2].

Очень важно предварить процесс препарирования объяснением особенностей организации рабочего места, которое должно находиться в специальном, хорошо освещенном и вентилируемом помещении. Указать, что студент обязательно должен быть одет в халат, шапочку, перчатки. Желательно использовать нарукавники и фартук. Необходимо напомнить студенту о правилах техники безопасности при работе с трупным материалом и острыми инструментами. Процесс изготовления препаратов предваряется показом основных необходимых для этого инструментов. Как показал наш опыт, студенту первого курса для препарирования требуется анатомический пинцет, хирургический пинцет, скальпель, полиэтилен и влажная ткань для предупреждения высыхания трупного материала. Студент должен уяснить основы правильного использования инструментов: позиции скальпеля и пинцета, какие из них используются для рассечения мышц, а какие для рассечения кожных покровов. К началу препарирования студент должен свободно ориентироваться в строении той области тела, которую будет препарировать. Для этого ему сначала надо изучить анатомию области по учебнику и атласу, и обязательно на отпрепарированном демонстрационном трупном материале. На наш взгляд, очень важно, обратить внимание студентов на то, что они принимают непосредственное участие в производстве анатомических препаратов для организации учебного процесса. Они должны понимать, что от их усердия, усидчивости, внимания зависит уровень дальнейшего учебного процесса на кафедре, поскольку методический уровень практических занятий по анатомии человека напрямую зависит от качества демонстрационных анатомических препаратов.

Приобретение опыта на кафедре анатомии человека осуществляется в рамках модели знания – умения – навыки – опыт деятельности, что позволяет сформировать компетентность.

Практико-ориентированное образование на нашей кафедре направлено на приобретение кроме знаний, умений, навыков – опыта практической деятельности с целью достижения профессионально значимых компетенций. Это обеспечивает вовлечение студентов в работу и их

активность. Мотивация к изучению теоретического материала идёт от потребности в решении практической задачи. Данная разновидность практико-ориентированного подхода является деятельностно-компетентностным подходом.

Литература:

1. Путалова, И.Н., Борзяк, Э.И. Метод препарирования в изучении анатомии человека / И.Н. Путалова, Э.И. Борзяк // Астраханский медицинский журнал. – 2012. – Т. 7, №4. – С.214-216.
2. Эрастов Е.Р. Опыт учебного препарирования конечностей человека в медицинском вузе / Е. Р. Эрастов // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2018. – 1. – С. 5-7

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ, КАК ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ

Радюк Е.В.

*ГУО «Республиканский институт высшей школы», г. Минск,
Республика Беларусь*

Информатизация образования является одним из приоритетных направлений процесса информатизации современного общества.

Целью информатизации образования является повышение качества образования и эффективности управления системой образования с учетом современного уровня информационно-коммуникационных технологий, обеспечения условий гармоничного развития личности вне зависимости от места проживания и обучения на основе формирования республиканской информационно-образовательной среды, содержащей качественные образовательные ресурсы и услуги и базирующейся на современных технических средствах [1 с. 1].

Интенсивное развитие новых информационных технологий позволяет осуществлять непрерывное компьютерное обучение на всех уровнях и формах образования – дневном, заочном и дистанционном – за счет компьютерной поддержки всех предметов и дисциплин учебного процесса, созданию научно и методически обоснованной системы образования на основе новых информационных технологий.

Дистанционная технология обучения (образовательного процесса) на современном этапе – это совокупность методов и средств обучения и администрирования учебных процедур, обеспечивающих проведение учебного процесса на расстоянии на основе использования современных информационных и телекоммуникационных технологий [2].

Данный вид получения образования открывает широкие возможности, как для педагога, так и для обучаемого и имеет ряд существенных достоинств:

- равные возможности для обучения, независимо от статуса, возраста, профессии (школьникам, студентам, иностранным гражданам, людям с ограниченными возможностями);
- возможность получения дополнительного образования;
- получение образования без отрыва от основного занятия обучающегося и перемены места жительства;
- возможность обучаться самостоятельно в удобное время, в удобном месте по индивидуальному графику;
- отсутствие необходимости ежедневно посещать учебное заведение;
- широкий доступ ко всей необходимой литературе и учебным материалам;
- нестандартная модель обучения, с использованием новейших информационных, телекоммуникационных технологий, в новой учебно-познавательной сетевой среде;
- минимизация стрессовых факторов (оценка знаний осуществляется в основном «через компьютер»);

– рентабельность (дистанционное обучение дешевле очного или заочного).

Использование новейших информационных технологий в дистанционном обучении, позволяет достигнуть следующих педагогических целей:

– подготовка высококвалифицированных специалистов, согласно требованиям современного информационного общества;

– повышение эффективности и качества процесса обучения за счет реализации возможностей новых информационных технологий;

– формирование у обучающихся информационной культуры;

– формирование умений осуществлять поиск, отбор и обработку информации (работа с электронными энциклопедиями, справочниками, электронными учебно-методическими комплексами, электронными дидактическими материалами и др.);

– интенсификация всех уровней учебно-воспитательного процесса;

– активизация познавательной, творческой деятельности обучающихся (подготовка презентаций, рефератов, проектов и др.);

– мотивация самостоятельного обучения, самоконтроля знаний и умений;

– развитие мышления (наглядно-образного, творческого, креативного, наглядно-действенного);

– эстетическое воспитание (благодаря использованию возможностей мультимедийного оборудования, компьютерной графики др.);

– развитие коммуникативных способностей (участие в online-семинарах, конференциях, выступлениях с презентациями, проектами и др.);

– отработка умений в принятии оптимальных решений, прогнозировании результатов своей деятельности).

Таким образом, формирование практико-ориентированной образовательной среды в условиях дистанционного обучения является крайне перспективным направлением для дальнейшего исследования, что позволит в значительной степени увеличить эффективность отечественного образования[3].

Литература:

1. Инструктивно-методическое письмо Министерства образования Республики Беларусь «Об использовании современных информационных технологий в учреждениях общего среднего образования в 2016/2017 учебном году»[Электронный ресурс]. – Режим доступа:<http://gigabaza.ru/doc/180634.html>. –Дата доступа: 28.09.2018.

2. Дистанционные технологии обучения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studopedia.ru/3_111316_ponyatie-multimedia.html. – Дата доступа: 29.09.2018.

3. Технология дистанционного обучения [Электронный ресурс]. – Режим доступа:<http://aujc.ru/tehnologiya-distancionnogo-obucheniya>. –Дата доступа: 28.09.2018.

4. Новые информационные технологии в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://xreferat.com/33/13-1-novye-informacionnye-tehnologii-v-obrazovanii.html>. – Дата доступа: 29.09.2018.

5. Курилкина, С. И. Информационные технологии в образовании / С. И. Курилкина // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. XLIV междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск: СибАК, 2014.– С. 38–42.

ТЕХНОЛОГИЯ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Самарина Т.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Актуальность. В современных условиях поиск новых форм и возможностей обучения и модернизация уже имеющихся – это реальный путь инновационного подхода в организации процесса обучения в новых социально-экономических условиях. Технология модульного обучения используется в системе образования достаточно давно. Она зародилась и приобрела большую популярность в учебных заведениях США и Западной Европы в начале 60-х годов. Модульное обучение возникло как альтернатива традиционному обучению [1]. Однако существуют различные точки зрения как на содержание самого понятия «модуль», так и на подходы к конструированию модульных программ. В модуле четко определены цели обучения, задачи и уровни изучения данного модуля. В модуле все заранее запрограммировано: последовательность изучаемого материала, перечень основных понятий, навыков и умений, уровень усвоения и контроль качества усвоения. Модуль – это логически завершенная часть учебного материала, обязательно сопровождаемая контролем знаний и умений студентов. В модуле все измеряется и оценивается: задание, работа, посещение занятий, стартовый, промежуточный и итоговый уровень знаний студентов. [2].

Цель. Повышение качества и эффективности преподавания дисциплины «Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний» с применением технологии модульного обучения студентов 3 курса.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели в 2015 году были сформированы модули на основе рабочей программы учебной дисциплины «Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний» для студентов 3 курса 5 семестра. Каждый модуль состоит из блока взаимосвязанных тем. Он содержит теоретическую и практическую части. Первая формирует теоретические знания, вторая – профессиональные умения и навыки на основе приобретенных знаний. Практическая часть включает в себя различные задания и задачи на основе теоретической части данного модуля. Соотношение теоретической и практической части модуля должно быть оптимальным, что требует профессионализма и высокого педагогического мастерства преподавателя.

Результаты и обсуждение. Внедрение данной технологии в образовательный процесс вуза способствует более интенсивному изучению дисциплины, даёт возможность «накопления» неусвоенного ранее материала в силу разных причин, стимулирует студентов к более качественной подготовке к каждому занятию. Итоги контроля по модулю характеризуют в равной мере и успешность учебной деятельности студента, и эффективность педагогической технологии, выбранной преподавателем.

Выводы. Технология модульного обучения студентов позволяет закрепить необходимые теоретические знания и практические навыки, способствует формированию профессиональных компетенций студентов.

Литература:

1. Левитес, Д. Г. Практика обучения: современные образовательные технологии / Д. Г. Левитес. – М. : Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. – 228 с.
2. Назаров, С. А. Особенности использования модульно-рейтинговой технологии обучения по дисциплинам естественно научного цикла/ С. А. Назаров // Инновационные процессы в образовании. Международная конф. – Кемерово: Кузбассвузиздат, - Кемерово. – 2006. – 653 с.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Самсонова И.В., Пчельникова Е.Ф., Товсташев А.Л.

*УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск,
Республика Беларусь*

Подготовка врача является сложным и комплексным процессом, в котором важными являются последовательность, системность и комплексность в передаче знаний и опыта студентам. Значительную роль в реализации этих принципов играет преподавание дисциплины по выбору, где наглядно демонстрируется взаимосвязь медицинской теории и практики, динамично сочетаются фундаментальность и клиничность в преподавании [1].

С 2011 г. на кафедре патологической анатомии проводятся занятия дисциплины по выбору «Клинико-морфологические аспекты нарушений эмбрио-, фетогенеза и перинатальной, младенческой и детской смертности». Программа курса предполагает проведения занятий с использованием мощностей учебно-научно-клинического комплекса, созданного и работающего на базе университета. Данная учебная дисциплина, изучает этиологию, патоморфогенез и проявления нарушений развития плода, причины и патоморфологические основы перинатальной, младенческой и детской смертности. Целью преподавания и изучения данной учебной дисциплины по выбору является знакомство студентов с задачами клинической патологической анатомии, углубление и конкретизация знаний разделов «Перинатальная патология», «Физиология и патология плаценты», «Нарушения эмбрионального развития» учебной дисциплины «патологическая анатомия», определение значения этих знаний для теории и практики медицины.

Будучи дисциплиной клинической и неразрывно связанной с другими дисциплинами и медицинскими специальностями, патологическая анатомия располагает широкими возможностями для реализации концепции практикоориентированного преподавания, развития клинического мышления и междисциплинарной интеграции.

Преподавание и успешное изучение учебной дисциплины «Клинико-морфологические аспекты нарушений эмбрио- фетогенеза и перинатальной, младенческой и детской смертности» осуществляется на базе приобретенных студентами знаний и умений по анатомии человека (макроскопическое строение плаценты, внутренних органов и систем органов человека), гистологии, цитологии и эмбриологии (микроскопическое строение плаценты, внутренних органов и систем органов человека), микробиологии, вирусологии, иммунологии (роль инфекционного поражения в тератогенезе), патологической анатомии (общепатологические процессы, их проявления на макро- и микроуровнях), патологической физиологии (гипоксия тканей), акушерству и гинекологии (задержка внутриутробного развития; гипоксия плода; многоплодная беременность), педиатрии (проявления внутриутробной инфекции; болезни перинатального периода).

В процессе изучения дисциплины студенты приобретают академические, социально-личностные и профессиональные компетенции, основу которых составляет знание:

- признаков доношенности, недоношенности и переношенности, зрелости и незрелости плода;
- диагностики задержки внутриутробного развития, определение ее типа;
- проявлений внутриутробной инфекции по изменениям последа и микроскопическим изменениям в органах плода;
- наиболее часто встречающихся врожденных пороков развития отдельных органов или систем и их морфологической диагностики.

В целях текущего контроля качества усвоения лекционного материала в 2017-2018 учебном году было проведено тестирование 28-ми студентов, изучавших дисциплину по выбору на кафедре патологической анатомии. Студентам на каждой лекции предлагались ответить на

5 тестов по теме предыдущей прочитанной лекции. Процент правильных ответов в среднем составил 66%.

Практическому разделу на кафедре патологической анатомии уделяется особое внимание, поскольку практические навыки не только способствуют закреплению знаний, а также являются стимулом к дальнейшему углубленному освоению медицинской теории [2]. В результате изучения учебной дисциплины «Клинико-морфологические аспекты нарушений эмбрио- фетогенеза и перинатальной, младенческой и детской смертности» студент учится проводить макроскопическое описание плаценты, забор плодных оболочек, пуповины и плаценты для гистологического исследования, а также морфометрическое исследование последа, диагностику макро- и микроскопических признаков воспаления в нем. На практических занятиях дисциплины по выбору на кафедре патологической анатомии студенты овладевают основными приемами аутопсийного исследования и работы с микроскопом, навыками клинико-анатомического анализа, основами синтетического обобщения морфологических диагностических признаков болезней. Таким образом, студент приобретает определенные практические навыки:

- определение макроскопических признаков гипоксии при внутриутробной гибели плода и косвенных признаков гипоксии плода по изменениям плаценты;
- диагностика макроскопических признаков родовой травмы и родовых повреждений;
- антропометрия плода;
- работа с антропометрическими таблицами для определения гестационного возраста плода;
- приблизительное определение давности внутриутробной гибели плода по вторичным изменениям;
- определение макроскопических признаков недоношенности, переносимости, зрелости и незрелости плода;
- диагностика макроскопических и микроскопических признаков инфекций, специфичных для перинатального периода по изменениям в плаценте;
- исследование плаценты при многоплодной беременности;
- диагностика врожденных пороков развития, определение первичного порока и вторичных пороков развития с установлением между ними патогенетической связи;

Очень важным моментом в практико-ориентированном образовании и в формировании клинического мышления у студентов является решение ситуационных задач. Они содержат не только описание патоморфологических изменений в органах и тканях, но и клинические данные, что позволяет студенту комплексно оценить данное заболевание, сформулировать диагноз, оценить риск развития осложнений и прогнозировать дальнейшее развитие процесса.

На практических занятиях студентам предлагаются ситуационные задачи с оформлением ответов в письменном виде. Анализ ответов показал недостаточный уровень усвоения материала базовых дисциплин в виде недостаточного уровня усвоения медицинской терминологии и неумения пользоваться ею. Это, в свою очередь, ведет к неумению правильно определить патологический процесс по описанным в условии задачи морфологическим признакам и, соответственно, четко сформулировать диагноз.

Таким образом, целенаправленное и планомерное преподавание патологической анатомии с позиций практико-ориентированности и формирования профессиональных компетенций реализует главную цель обучения в ВУЗе – подготовку специалиста. Организация и проведение занятий по дисциплине по выбору «Клинико-морфологические аспекты нарушений эмбрио- фетогенеза и перинатальной, младенческой и детской смертности» не только мотивируют студентов к изучению собственно патологической анатомии, но и к более углубленному изучению таких клинических дисциплин как неонатология, педиатрия, хирургия, акушерство, гинекология, инфекционные болезни.

Литература:

1. Самсонова, И.В. Роль преподавания морфологических дисциплин в системе медицинского образования / И.В. Самсонова [и др.] // Достижения фундаментальной, клинической ме-

дицины и фармации. Материалы 63-й научной сессии сотрудников университета. – Витебск: ВГМУ, 2008 – С.586-588.

2. Самсонова, И.В., Пчельникова, Е.Ф., Медведев, М.Н. Реализация интегративных принципов в преподавании патологической анатомии // Актуальные вопросы патологической анатомии: Материалы III съезда Российского общества патологоанатомов (26 мая 2009). Т. 1. – Самара: ООО «ИПК «Содружество». - С. 124-126.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ (НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»)

Семёнова Н.Н., Федчук О.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Важной задачей современного образования является подготовка компетентного специалиста, способного оперативно и качественно разрешать поставленные профессиональные задачи. В соответствии с образовательным стандартом при подготовке специалиста с высшим медицинским образованием в качестве профессиональных компетенций предусмотрены умение работать с юридической литературой, знать и использовать в работе нормативно-правовую документацию, регламентирующую деятельность системы здравоохранения [1]. Достижению данной цели способствует изучение студентами дисциплины «Медицинское право», которая является комплексной и предусматривает изучение норм различных отраслей права, регулирующих правоотношения в сфере организации и функционирования системы здравоохранения, определения правового статуса медицинских работников и пациентов, оказания медицинской помощи, регулирования труда работников здравоохранения.

С целью повышения эффективности усвоения знаний, более полного использования интеллектуальных и эмоциональных возможностей студентов на занятиях по дисциплине «Медицинское право» обучающимся предлагаются к решению ситуационные задачи, содержащие определенные проблемные правовые ситуации, возникновение которых возможно в процессе профессиональной деятельности врача. Именно ситуационные задачи проблемного характера приближают студентов к пониманию вопросов, которые им предстоит решать в процессе будущей профессиональной деятельности, а также способствуют формированию критического мышления.

Работа студентов при этом должна носить продуктивный характер, чтобы усвоенные в процессе обучения знания и умения студент мог перенести в новую ситуацию, преобразовав их в самостоятельно найденные конкретные варианты действий при осуществлении медицинской деятельности. Ситуационные задачи способствуют более глубокому усвоению материала, развивают интерес и любознательность.

Как правило, анализ задачи, пути решения, их аргументация осуществляется студентами либо индивидуально, либо в малых группах от трех до пяти человек. Групповые методы решения заданий способствуют созданию наиболее благоприятных условий для выявления творческого потенциала учащихся, формированию профессионального сознания и мышления студентов. При групповом решении задач интегрируется опыт участников учебной деятельности, создается творческий потенциал, не идентичный механической сумме ответов отдельных студентов. Происходит активизация потенциальных возможностей каждого студента, создаются особые доверительные отношения между студентами и преподавателем.

Групповые методы обучения студентов влияют на улучшение качества усвоения (примерно на 20-30% увеличивают «прочность» сформированности действий), формируют положительную мотивацию к учебному предмету, навыки сотрудничества, взаимопомощи.

Решение любой ситуационной задачи начинается с ее анализа, выявления связей, отно-

шений, определения и поиска нормативной документации для ее решения, поиска ответов и выдвижения гипотез, синтеза и сравнения наиболее ценных и значимых вариантов решения.

При разработке учебного задания, содержащего проблемную ситуацию, необходимо придерживается следующих условий:

1) Проблема, которую ставит преподаватель, должна потребовать от студентов поиска новых знаний, усвоение которых предусмотрено темой занятия. В то же время, проблема должна основываться на ранее полученных знаниях, только тогда ее разрешение вызовет интерес у студентов, желание поиска новой, недостающей информации.

2) В качестве проблемных заданий, как правило, используются ситуационные задачи с проблемным вопросом. Например, «В случае неверно поставленного пациенту диагноза врач будет привлечен к ответственности? У студента возникает вопрос: к какой ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной, гражданско-правовой); есть ли здесь состав преступления, является ли это страховым случаем? Для правильного ответа на этот вопрос, студент должен обладать знаниями в области как гражданского, трудового, так и административного и уголовного законодательства.

3) В случае если студенты не могут решить поставленную задачу, не поняли ее сути, проблемы, преподаватель должен разъяснить проблемную ситуацию и, при необходимости, дать дополнительный материал, указать источник, который поможет студентам разобраться с поставленной задачей.

4) Если ситуационная задача слишком трудная и даже после разъяснений студенты не могут ее выполнить, преподавателю целесообразно разделить проблему на несколько более простых вопросов, заданий. Возможно, что решение простых заданий поможет, будет «импульсом» для решения заданной вначале проблемной задачи.

5) Если студенты поделены на малые группы, то в решении ситуационной задачи должны участвовать все участники группы. Решая ситуационную задачу с проблемным вопросом, каждый участник должен проявлять инициативу, высказывать и обосновывать свою точку зрения. Задача преподавателя выслушать каждое мнение, указать на ошибки, проанализировать верные решения, ссылаясь на конкретные нормы соответствующего нормативного акта.

Таким образом, профессиональная деятельность медицинского работника требует умения ориентироваться в многочисленных юридических источниках, относящихся к сфере здравоохранения, умения их интерпретировать, применять правовые нормы в конкретных практических ситуациях, давать оценку неправомерному поведению и предвидеть его юридические последствия, защищать права врачей. Юридическая терминология, специфическое изложение текстов нормативных правовых актов являются сложными для восприятия и понимания студентами неюридических специальностей, поэтому, на наш взгляд, наиболее целесообразным способом формирования профессиональных компетенций студента-медика в области правоприменительной деятельности является использование в процессе обучения ситуационных задач, моделирующих конкретные ситуации, возникающие в профессиональной деятельности врача.

Решая на семинарских занятиях ситуационные задачи, у студентов развиваются аналитические (способность к анализу, логике, определение существенной и несущественной информации), практические (умение использовать теоретические знания на практике), коммуникативные (умение вести дискуссию, убеждать окружающих, отстаивать свою точку зрения, умение слушать) навыки.

Список источников

1. Об утверждении, введении в действие образовательных стандартов высшего образования: Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 №88: текст по состоянию на 01 марта 2018 г. [Электронный ресурс] / Национальный центр правовой информации Республики Беларусь. – Минск, 2005. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/>. – Дата доступа: 10.09.2018.

2. Егоров, В.Е. Правовое образование в неюридическом вузе: Монография / В.Е. Егоров. – Псков: Изд-во АНО «Логос». - 2009 – 260 с.

РАЗВИТИЕ ГЛАЗОМЕРНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ И ПРОФИОРИЕНТАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Сороко Э.Л., Сороко С.Л.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Глазомерные способности – это способности сравнивать, без помощи вспомогательных измерительных приспособлений, на глаз, анализируемые объекты, их различные величины: расстояния, объемы, углы, определять горизонтали и вертикали и др. с целью определения степени их сходства и различия.

Профессиональная ориентация - важнейшая составляющая обучения студентов медицинских вузов. Необходимость во врачах выбравших свою специализацию не только по эмоциональным предпочтениям, но и с учетом своих природных задатков и способностей большая. Правильно сделанный выбор своей будущей специализации ведёт в дальнейшем к влюблённости в своё дело, а это значит к большей работоспособности и к большей профессиональной отдаче, а это напрямую касается государственных интересов, связанных с экономическим благополучием страны.

Как и любые другие качества, например ловкость рук и др. глазомерные способности можно развивать, если этим целенаправленно заниматься.

У людей связанных в жизни и работе с этой проблематикой, глазомерные способности развиты лучше потому, что эти качества более востребованы они ими постоянно пользуются. К таким видам профессий относятся, например: художники, строители и др. Нужны ли развитые глазомерные способности медицинским специалистам? Например: хирургам, стоматологам – безусловно, а пластическим хирургам, особенно необходимо иметь развитый глазомер!

Глазомерные способности можно развивать в повседневной жизни анализируя разнообразные окружающие нас объекты: на улице, в помещении, находить сходства и различия их разнообразных величин.

Можно также, использовать для развития глазомерных способностей, специально продуманные развивающие упражнения - задания, они могут быть разнообразными.

Нами разработана *педагогическая технология* развития глазомерных способностей, которую мы предлагаем вашему вниманию. На изображении представлено тринадцать рисунков – заданий, от относительно простых, к более сложным (см. приложение). Каждое изображение оценивается по пяти бальной системе. Необходимо карандашом, или ручкой нарисовать глазомерно изображённые в приложении фигуры. Нами разработана шкала оценки уровня развития глазомерных способностей. Точно выполненные (без искажений) рисунки оцениваются отметкой 5 (отлично), с небольшими искажениями отметкой - 4 (хорошо), чуть более искаженные - отметкой 3 (удовлетворительно), с большими искажениями отметкой от 1 до 2 (неудовлетворительно).

Шкала оценки:

Набравшие **65** баллов (из 65 возможных) - ***очень высокий*** уровень развития глазомерных способностей.

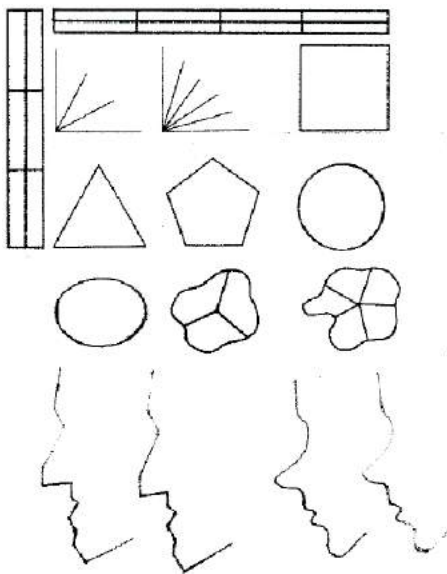
Набравшие **52 – 64** баллов – ***высокий*** уровень.

Набравшие **40 – 51** баллов – ***выше среднего*** уровня.

Набравшие **39** баллов – ***средний*** уровень.

Набравшие **38** баллов и ниже – ***ниже среднего*** уровня.

Предлагаемой нами педагогической технологией *развития глазомерных способностей* можно воспользоваться при диагностике уровня развития глазомерных способностей, например в начале занятий. А в дальнейшем, для периодического контроля, при развивающих названных способностях занятиях.



Профессиональная ориентация важная составляющая обучения студентов медицинских учебных заведений. Предлагаемая нами педагогическая технология *развития глазомерных способностей* поможет студентам, будущим медицинским работникам правильно сделать выбор и определиться в выборе своей специализации согласно своим способностям.

Литература:

1. Ростовцев, Н.Н. История методов обучения рисованию \ Н.Н. Ростовцев М.: Просвещение, 1982.- 240с.
2. Беда, Г.В. Основы изобразительной грамоты. Рисунок, живопись, композиция.-2-е изд, перераб. и доп.\ Г.В. Беда М.: Просвещение, 1981. – 239 с.
3. Школа изобразительного искусства. - М.: Искусство, 1965 – 1968, т.1,2,3.

ПУТИ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАЧЕСТВА УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ПО ФТИЗИАТРИИ

Степаненко В.А., Еременчук И.В.

Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный медицинский университет», г. Черновцы, Украина

В современных условиях применения прогрессивных технологических средств в процессе преподавания улучшение качества усвоения учебного материала приобретает важное значение.

При изучении фтизиатрии на кафедре фтизиатрии и пульмонологии Буковинского государственного медицинского университета применяются как традиционные методики (курация больного, решение клинических и ситуационных задач, интерпретация рентгенологических и лабораторных данных, составление плана лечения и мероприятий в очаге туберкулезной инфекции), так и интерактивные (работа в малых группах, ролевые игры, мозговой «шторм», дискуссии и др.).

С целью повышения эффективности учебного процесса важная роль отводится рациональному применению иллюстративного материала (слайды, таблицы, рентгенограммы, томограммы, цифровые флюорограммы, карты историй болезни, спирограммы, электрокардиограммы). Сотрудниками кафедры создан электрифицированный тематический стенд различных форм туберкулеза легких и осложнений.

Широко используются технические средства обучения, которые дают возможность осуществлять комплексную передачу информации, вовлекая максимальное количество органов чувств и даже резервы подсознания студентов, которые получают при этом навыки не только формально-логического, но и образного способа мышления (мультимедийные презентации, учебные и просветительские кинофильмы, аудиофильмы, компьютерные тесты-задания с последующим программированным контролем и др.). Кроме того, технические средства обучения определенным образом позволяют оперативно адаптировать учебный процесс к индивидуальным особенностям студентов, а также позволяют создавать в аудитории проблемные ситуации, когда студенты самостоятельно усваивают учебный материал в соответствии с поставленным преподавателем учебно-познавательным заданием, приобретая при этом опыт творческой работы, навыков ориентации в огромном потоке информации, развивая свое мышление, представление, память, интуицию. Не менее важно, что при этом используется программированный контроль качества знаний, что дает возможность преподавателю наладить надежные каналы обратной связи с аудиторией.

Организация самостоятельной работы студентов обеспечивается посредством разработанных на кафедре рабочих программ по туберкулезу, где определен перечень тем и теоретических вопросов, вынесенных для самостоятельной работы, а также количество часов, отведенных для их изучения.

Соответствующие учебно-методические материалы для самостоятельной работы представлены на кафедральных информационных стендах, а также в разработанных для студентов методических указаниях.

Что касается внеаудиторной самостоятельной работы, то она основывается на разработанном кафедрой электронном учебном курсе на сервере дистанционного обучения университета. Это комплекс учебно-методических материалов и образовательных услуг, созданных для организации обучения с использованием информационно-коммуникационных технологий.

Таким образом, комплексный подход к преподаванию фтизиатрии с использованием как традиционных, так и интерактивных методов способствует развитию у студентов интереса, учит клиническому мышлению, что в целом повышает эффективность учебного процесса.

ДИСЦИПЛИНА ПО ВЫБОРУ «СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ. АНТИОКСИДАНТЫ» КАК КОМПОНЕНТ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Степин С.Г., Яблонская О.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Особенность практико-ориентированного обучения заключается в приобретении новых знаний и формировании практического опыта их использования при решении задач и проблем в социальной, учебной или профессиональной сферах.

Целью практико-ориентированного обучения является интенсификация процесса поиска, получения и накопления новых знаний, умений и навыков для выработки у обучаемых определенных компетенций (как общепрофессиональных, так и специальных). При этом компетентность представляется как способность использовать знания и опыт для решения конкретных задач по профилю будущей профессиональной деятельности [1]. Практико-ориентированный подход в обучении способствует развитию у студента навыка эффективно применять компетенции в учебно-познавательной и практической деятельности [1,2].

На кафедре органической химии в рамках практико-ориентированного обучения предусмотрено преподавание учебной дисциплины по выбору для студентов 2 курса фармацевтического факультета «Свободно-радикальные реакции. Антиоксиданты».

Цель преподавания и изучения данной дисциплины состоит в формировании у студентов научных знаний о свободных радикалах, свободно-радикальных патологиях, реакциях свободно-радикального окисления органических соединений и об антиоксидантах.

Задачами обучения учебной дисциплины по выбору являются формирование у студентов профессиональных компетенций путем повышения уровня владения умениями и навыками. В процессе изучения курса предусмотрено приобретение студентами академических, социально-личностных и профессиональных компетенций, основу которых составляет способность к самостоятельному поиску учебно-информационных ресурсов, овладение методами приобретения и осмысления знаний.

В процессе обучения предусмотрено освоение студентами качественного и количественного анализа пероксидов, направленное на формирование понятий о кинетике радикально-цепных реакций, методике проведения кинетических расчетов и методах качественного и количественного анализа пероксидов. Формирование основ практических навыков по дисциплине включает:

- проведение кинетических расчетов элементарных стадий радикально-цепных реакций;
- экспериментальное выполнение качественного анализа пероксидов методом тонкослой-

ной хроматографии и проведение количественного анализа пероксидов иодометрическим методом;

- расчета R_f веществ по результатам тонкослойной хроматографии;
- выведения формул для расчета содержания пероксидов.

Для контроля уровня сформированности компетенций предусмотрено использование письменных, устно-письменных и визуальных форм диагностики. Письменные формы диагностики компетенций включают отчеты по домашним заданиям и лабораторной работе. Устно-письменные формы диагностики компетенций предусматривают устное собеседование по письменному конспекту ответа на зачете, отчеты по лабораторным работам с их устной защитой, отчеты по домашним упражнениям с их устной защитой. Визуальные формы диагностики заключаются в визуальной оценке выполнения опытов лабораторной работы на занятии [2].

Таким образом, при изучении дисциплины по выбору «Свободно-радикальные реакции. Антиоксиданты» создаются условия для приобретения знаний, умений и опыта с целью формирования у студента мотивированности и осознанной необходимости приобретения профессиональных компетенций в процессе обучения.

Литература:

1. Полисадов, С.С. Практико-ориентированное обучение в ВУЗе / С.С. Полисадов // Известие Томского политехнического университета. – 2014. - № 2. – С. 23-26.
2. Стёпин, С.Г. Свободно-радикальные реакции. Антиоксиданты / С.Г. Стёпин // Учебная программа учреждения высшего образования по учебной дисциплине для специальности 1-79 01 08 «Фармация», 2016.

СПОРТИВНО-МАССОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В УВО КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ ВГМУ

Столбицкий В.В., Романов И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Сохранение и укрепление здоровья нации во многом определяется отношением каждого индивидуума к своему здоровью. Одним из главных направлений молодежной политики в современной Беларуси является формирование социально-личностных отношений к здоровому образу жизни как к личному, так и к общественному приоритету, пропаганда ответственного отношения к своему здоровью[1].

По последним данным результатов исследований можно констатировать, что у студентов ВГМУ ко второму курсу обучения количество случаев заболеваний увеличивается на 24%, а к четвертому – на 28%. Четверть студентов после прохождения медицинского осмотра здоровья для занятий физической культурой врачи относят к специальному медицинскому отделению. Анализ функционального состояния выявил, что уровень здоровья студентов характеризуется следующими показателями: хороший уровень здоровья – 1,3%; средний –27,7%; низкий – 41,5%; очень низкий –30%. По мнению российского учёного В.Д. Кряжева, сегодня психосоматическое здоровье влияет на успешность учебной и трудовой деятельности, на отношение в семье и коллективе, на стабильности настроения и жизнеспособности личности [4].

Проблема укрепления здоровья студентов на современном этапе, который характеризуется обострением финансовых противоречий в мире, недостатками кадрового обеспечения учреждений здравоохранения, является крайне актуальной для государства и общества. Являясь частью общества, студенты в полной мере подвержены воздействию комплекса неблагоприятных факторов, связанных с современной экономической ситуацией. Многие студенты вынуж-

дены покидать привычную домашнюю среду, начинают жить в общежитии либо снимают комнату, что существенно влияет на образ жизни, требуя приспособления к новым условиям. Ряд специалистов обращают внимание на крайне высокую интенсивность современного учебного процесса, при котором студенты испытывают серьезный рост учебных нагрузок при одновременном снижении физической активности и отсутствия сформированной культуры к здоровому образу жизни [2,3]. Указанные факторы негативно сказываются на состоянии физического и психического здоровья студенческой молодежи.

По признанию экспертов Всемирной организации здравоохранения, уровень здоровья населения более чем на 50% зависит от образа и условий жизни; 15-20% определяются наследственными факторами и состоянием окружающей среды; около 10-15% зависит от работы медицинских учреждений [4].

Студенты-медики представляют собой кадровый резерв отечественного здравоохранения, поэтому основной задачей физического воспитания в медицинском университете является подготовка физически здоровых специалистов, способных долго сохранять работоспособность и активную жизненную позицию. Физическое воспитание в УВО является неотъемлемой частью образования. Занятия физической культурой, проводимые в высших учебных заведениях, в значительной степени содействуют подготовке студентов к будущей профессиональной деятельности. Многочисленные примеры подтверждают, что выпускники вузов, активно занимавшиеся во время учёбы физической культурой и спортом, успешно трудятся в сложнейших условиях производства. Вместе с тем, факты говорят, что ещё не в полной мере используются все возможности физического воспитания в решении задачи подготовки студентов к высокопроизводительному труду. Многие выпускники, например, медицинских высших учебных заведений, прошедшие курс физического воспитания, мало используют приобретенные навыки в трудовом процессе, не владеют простейшими двигательными упражнениями, необходимыми в производственной деятельности.

Следует отметить, что наибольшей популярностью в студенческой среде при занятиях физической культуры пользуются соревнования по различным видам спорта.

Учитывая выше изложенное, кафедра медицинской реабилитации и физической культуры совместно со спортивным клубом ВГМУ разработала план организации и проведения физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в вузе. При разработке данного плана за основу был взят принцип формирования социально-личностной компетенции с целью широкого привлечения студенческой молодежи к здоровому образу жизни и к массовым занятиям спорта. Так, план проведения физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в ВГМУ на 2016 год включал следующие разделы:

Рекламные акции о проведении спортивно-массовых мероприятий в ВГМУ

1. Спортивно-массовые мероприятия: народный культурно-спортивный праздник «Масленица», культурно-спортивный праздник «День здоровья» в рамках республиканской акции «Белорусская лыжня – 2016», лыжный поход с возложением венков к памятнику в д. Шапуры, посвящённый Дню защитника Отечества и Вооружённых Сил Республики Беларусь, спортландии в программе конкурсов: «Студент года ВГМУ –2016», «Битва факультетов», «Студенческая осень». В мае проведена «Неделя здоровья студентов ВГМУ», где приняли участие более 3000 студентов университета. В рамках этого мероприятия прошли соревнования по легкоатлетическому кроссу на 500 и 1000 метров, бегу на короткие дистанции 100 метров, прыжкам в длину с места, по гиревому спорту, шахматам, армреслингу, мини-футболу.

2. Спортивные мероприятия: спартакиада общежитий ВГМУ, участие в первенстве Октябрьского района г. Витебска по игровым видам спорта, в городских соревнованиях по мини-футболу и волейболу, в спартакиаде вузов г. Витебска по лыжным гонкам, по мини-футболу, греко-римской борьбе, по волейболу и баскетболу среди мужских и женских команд, по гиревому спорту, в легкоатлетической эстафете. Команда ВГМУ является постоянным участником республиканской спартакиады медвузов Республики Беларусь.

Данный план мероприятий позволил существенно активизировать спортивно-массовую

работу в вузе, что содействовало поднятию индекса здоровья студентов с 29,4 % до 34 %. Все обозначенные мероприятия были проведены при непосредственном участии и поддержке руководства ВГМУ, а также широко освещались в газете университета «Медвузовец». Победители спортивно-массовых мероприятий были отмечены на информационных стендах и официальном сайте университета.

Резюмируя выше сказанное, можно с уверенностью утверждать, что комплексный подход в организации спортивно-массовых мероприятий в УВО способствует формированию у студентов профессиональной компетенции по пропаганде здорового образа жизни.

Литература:

1. Гафиатулина, Н.Х. Специфика отношения учащейся молодежи России к здоровью в социокультурном контексте: автореф. дис. ... канд. социолог. наук / Н.Х. Гафиатулина. – Ростов-н/Д., 2007. – 24 с.
2. Козина, Г. Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность как социальный фактор формирования здоровья современной студенческой молодежи: автореф. дис. ... канд. социолог. наук / Г.Ю Козина. – Пенза, 2007. – 24 с.
3. Кряжев, В.Д. Двигательные возможности человека: методологические аспекты развития, сохранения и восстановления // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 1. – С. 58–61.
4. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П.Лисицын. –М.: ГЭО-ТАР-Медиа, 2010. – 512 с.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В СИСТЕМЕ ОБЪЕКТ— ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Таранюк Г.П.

*Частное высшее учебное заведение «Киевский медицинский университет»,
г. Киев, Украина*

Существенной особенностью медицинского образования является его комплексный интегративный характер, включающий в себя естественнонаучную, социогуманитарную и техническую компоненты ориентированные в своем сочетании на объект приложения профессиональных компетенций обучающегося, именно –на человека как личность в целостности его биологических, социальных и экзистенциально-ценностных измерений. Этот, казалось бы, очевидный тезис, оказывается весьма проблематичным в отношении его практической реализации, о чем свидетельствует известная разобщенность гуманитарной и естественно-технической сфер медицины, выраженная в крайностях технократической деперсонализированной медицинской модели их не всегда достаточно доказательно обоснованных, но этически нагруженных подходов.

Повышение эффективности взаимодействия – сцепленности, обозначенных образовательных компонент как составляющих компетентностей врача-практика является актуальной задачей, одним из способов решения которой, как представляется, является объект-практикоориентированный подход. Его возможная аналитическая репрезентация в рамках общей проектной методологии содержит ряд структурных логически связанных блоков, ключевыми из которых являются: объект– цель, задача– результат, деятельность– ресурс, которые следует рассматривать в едином общем контексте ценностей, целей и задач здравоохранения.

Так, на стратегическом уровне объекта образования (суть медицинской практики) предполагаются: антропологическая модель, модели здоровья и болезни, модели взаимодействия врач-пациент. Исходя из этого, профессиональные компетентности врача проецируются на предметно-медицинскую составляющую – способность практического применения приобре-

таемых медицинских знаний и навыков, и социально-ролевые компетентности – способность следовать стандартизированным образцам поведения в отношениях с пациентом, в рамках которых предоставляется медицинская помощь. Причем, если предметно-медицинская составляющая компетентностей в целом ориентируется на модель болезни, то социально-ролевая должна принимать во внимание личностные особенности пациента, его ценностный мир, его социальные роли, индивидуализированные представления о здоровье, требования к нему. То есть, в целом она оказывается здоровье–ориентированной. Тесная связь этих двух аспектов медицинской практики – ее содержания и формы, и, следовательно, профессиональных компетентностей, символически представлена в субъективном показателе самооценки здоровья, интегрирующем физические и психосоциальные составляющие самочувствия человека и отражающем его общее благополучие. Показано, что положительные самооценки здоровья тесно коррелируют с ожидаемой продолжительностью жизни, негативные – являются предиктором смертности. Другими словами – этот показатель может рассматриваться в качестве индикатора и критерия эффективности медицинского вмешательства – источником верификации компетентностей специалистов. Помимо этого, в данном контексте, это еще и пример целостности объекта медицинского образования, в котором, казалось бы, предметно разрозненные области (модели здоровья и болезни, предметная практика и коммуникации) оказываются тесно взаимосвязанными. Такое положение вещей выдвигает определенные требования ко всем прочим низлежащим звеньям стратегии медицинского образования – его задачам, предполагаемым промежуточным результатам и планируемым учебным мероприятиям, дидактически соподчиненным обозначенному объекту–цели образования. Иначе говоря, интегративный характер медицинской практики предполагает интегративность медицинского образования, не столько его предметную, сколько объектную ориентацию как задачу, принцип и инструмент синтеза его отдельных составляющих и этапов. В условиях неизбежной предметной разнородности образовательных дисциплин механизмом объектной ориентации, синтеза профессиональных знаний выступает междисциплинарный подход, который может реализоваться на практике в нескольких простых формах, и/или их сочетаниях. К таким основным формам относятся следующие.

1. Внутри отдельных дисциплин выделяется объект (объекты), относительно которого рассматриваются межпредметные связи, их практическое значение, клиническая значимость, роль в жизнедеятельности человека, включая ее социальные аспекты. Так, например, тема «вязкость крови», может быть комплексно рассмотрена с позиций биофизики (реология крови), физиологии (гемодинамика), биохимии и ряда клинических дисциплин.

2. В учебный процесс вводится практика междисциплинарных семинаров в рамках, которых с различных предметных позиций преподавателями теоретических дисциплин (естественниками и гуманитариями) и клиницистами – практиками обсуждается, тот или иной объект (тематическая область), рассматриваются различные практические случаи в единстве их клинической, медико-социальной, социально-психологической и социокультурной составляющих.

3. Проведение деловых игр, анализ и моделирование клинических ситуаций и случаев художественными средствами, включая анализ произведений искусства, театральную драматургию. Ограниченность жизненного опыта студентов делает необходимым обращение к произведениям искусства, как к источнику информации, социального опыта, поведенческим ролевым и этическим образцам.

В итоге, практически значимым критерием эффективности междисциплинарного подхода следует рассматривать компетенцию специалиста собирать, анализировать и практически соединять медицинский и жизненный анамнез пациента, рассматривать этиологические и патогенетические особенности его болезни в перспективе их социальных и психологически значимых проявлений, выстраивать стратегию и тактику лечения с учетом жизненного уклада, приоритетов и ценностей больного.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Теслова О.А., Сушинский В.Э.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Обеспечение демографической безопасности является приоритетным направлением Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь, согласно которой переход к устойчивому развитию связывается с улучшением физического и репродуктивного здоровья населения, созданием предпосылок для повышения рождаемости и увеличения ожидаемой продолжительности жизни.

Одним из целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь 14.03.2016 № 200, является обеспечить к 2020 году долю врачей, работающих по принципу врача общей практики, в общем количестве врачей, работающих в системе оказания первичной медицинской помощи, – 100 процентов. В соответствии с последней редакцией Закона о здравоохранении Республики Беларусь от 21.10.2016 № 433-З первичная медицинская помощь является основным видом оказания медицинской помощи при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, при беременности и родах, при проведении диагностики и медицинской профилактики. Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав) от 27.02.2018 № 177 «Об организации работы врача общей практики» (далее – Приказ № 177) обязанности врача общей практики включают проведение мероприятий по охране репродуктивного здоровья, а уровень знаний, умений и навыков – владение акушерско-гинекологическими манипуляциями: пальпацией молочной железы; методиками проведения осмотра шейки матки и влагалища в зеркалах и забора материала половых путей для цитологии, микроскопии и культурального исследования.

Приказом № 177 определены требования к занятию должности врача общей практики: наличие высшего образования по профилю «здравоохранение» и квалификации по специальности «общая врачебная практика», либо квалификации по специальности «терапия» и повышения квалификации по специальности «общая врачебная практика» общим объемом 320 часов для медицинских работников, занимающих должности врачей-терапевтов участковых. Учитывая целевой показатель 100-процентного перехода системы первичной медицинской помощи на общую врачебную практику к 2020 году, перед системой дополнительного образования взрослых поставлена цель обучить в сжатые сроки всех врачей-терапевтов Республики навыкам проведения специальных методов диагностики, что невозможно без применения симуляционных технологий.

На кафедре общей врачебной практики факультета повышения квалификации и переподготовки кадров Белорусского государственного медицинского университета образовательной программой «Организация медицинской помощи пациентам в общей врачебной практике» обеспечено обучение слушателей всем перечисленным навыкам на манекенах-симуляторах.

Осмотр и пальпацию молочной железы проводят на манекене Advanced Breast Exam Simulator (рисунки 1). На левой молочной железе симулятора представлены признаки, позволяющие визуально диагностировать запущенные формы рака: симптомы «лимонной корки», «площадки», изменения соска и ареолы, гиперемия, лимфангит и лимфаденит.



Рисунок 1 – Манекен молочной железы

В процессе овладения навыком «видеть, а не смотреть» слушатели производят их сравнение с нормальной правой молочной железой. Съемная конструкция манекена позволяет устанавливать в толщу силиконовых симуляторов каждой молочной железы прототипы опухолевых процессов различных размеров, плотности и форм в типичных и нетипичных локализациях: от солидных подвижных и неподвижных образований диаметром 1-3 см до образований



Рисунок 2 – Манекен женских половых органов

неправильной формы. Для овладения навыком диагностики опухолевых образований и ранних форм рака слушатели самостоятельно проводят пальпацию обеих молочных желез, под руководством преподавателя осваивают алгоритм описания образований и составляют план дальнейшего обследования в зависимости от возраста по методике стандартизованного пациента.

Навыками диагностики заболеваний женских половых органов слушатели овладевают на анатомическом манекене Eva Gynecologic Manikin With Carry Case (рисунок 2). Каждый слушатель в процессе обучения проводит самостоятельно осмотр влагалища и шейки матки с использованием зеркал по Куско на симуляторе нормальной шейки матки, а также на сменных вкладышах с эндоцервикальным полипом, эктропионом и карциномой. Под руководством преподавателя осваивается алгоритм описания нормальной и патологической шейки матки, составляется план дальнейшего обследования по методике стандартизованного пациента. Для освоения навыков забора материала половых путей предоставляются одноразовые цитощетки, ложки Фолькмана, зонды, стекла и пробирки, используя которые слушатели осваивают требования, предъявляемые нормативными документами к качеству забора материала (информативность). По методике стандартизованного пациента слушателям предлагают оценить результаты исследований (предоставляются заполненные бланки), составить план дальнейшего обследования и лечения выявленных заболеваний.

На этапах обсуждения плана обследования и лечения стандартизованного пациента слушатели осваивают принципы работы с Клиническим протоколом «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии», утвержденным Постановлением Минздрава 19.02.2018 № 17, Инструкциями «О порядке проведения диспансеризации», утвержденной Постановлением Минздрава 12.08.2016 № 96 и «О порядке проведения диспансеризации беременных и гинекологических больных», утвержденной приказом Минздрава 30.07.2007 № 636.

По результатам изучения удовлетворенности слушателей можно заключить, что комплексное использование технологий симуляционного обучения и стандартизованного пациента, основанное на принципе соблюдения требований нормативных документов, является наиболее востребованным направлением повышения квалификации по специальности «общая врачебная практика», позволяющим в сжатые сроки сформировать требуемый уровень знаний, умений и навыков медицинских работников первичной медицинской помощи.

О ЗНАЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Толочко Е.Н., Маслак С.А., Большаков Л.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Современное здравоохранение сосредоточило внимание на лечении больных и борьбе на создание нормальной внешней среды для человеческого общества. Медицина и здравоохра-

нение не сможет самостоятельно укрепить и сохранить здоровье населения страны, если не будут способствовать его активному формированию средствами физической культуры.

Физические упражнения традиционно используются в медицине. Как средства реабилитации их назначают специалисты по лечебной физической культуре (ЛФК). Соответственно этим требованиям строится учебный процесс студентов медицинского вуза, который в настоящее время не дает знаний о механизмах влияния гипокинезии, нормальной и повышенной двигательной активности на все многообразие физических состояний человека.

Лекционный курс, который есть в программе по физической культуре не читается, а вынесен на самостоятельное изучение. Это отрицательно сказывается на понимании роли физических упражнений в жизни студента.

Тем не менее, требования к врачам в области расширения и использования средств физической культуры в профессиональной деятельности растут. Необходимо подготовить врача, прежде всего психологически к использованию многих физических упражнений в качестве профилактических и терапевтических средств, вооружить его необходимыми знаниями. В настоящее время в стране нет медицинских университетов, имеющих факультеты по подготовке врачей по лечебной физкультуре, а всерастущий размах физкультурного движения не может без них обойтись.

Актуальность проблемы использования средств физической культуры в профессиональной деятельности будущих врачей, на наш взгляд достаточно ярко отражает вышеизложенное [1]. Поэтому, студенты должны изучать влияние физических упражнений в любой деятельности на системы, органы и ткани практически здорового человека, во всем многообразии его физических состояний.

Этому призвана способствовать дисциплина «Физическая культура». С целью изучения содержания образовательной направленности предмета «Физическая культура» в медицинском университете, а так же возможности междисциплинарных связей в обучении будущих врачей научному использованию средств физической культуры в своей будущей профессиональной деятельности, нами проводится мониторинг среди студентов 1-4 курсов лечебного факультета.

В процессе практических занятий студентам сообщаются основные теоретические сведения по теории и методике физического воспитания, а для более глубокого и детального самостоятельного изучения даётся домашнее задание. На начальных курсах большое внимание уделяется развитию силовых (особенно мышц нижних конечностей и туловища), скоростно-силовых качеств, общей и скоростной выносливости, умению правильно и рационально использовать свои функциональные возможности. На старших курсах преимущество отдается развитию скоростно-силовых качеств и быстроты.

Особенностью учебных занятий на 1 и 2 курсах является комплексное развитие основных физических качеств. Этим достигается гармоничное развитие всех систем и функций. Физические упражнения сгруппированы в виде комплексов с силовой и скоростно-силовой направленностью, нацеленных на развитие быстроты и выносливости. Широко используются также игровые и соревновательные упражнения.

На старших курсах для развития физических качеств на занятии выделяется значительное количество времени или проводится отдельное учебное занятие. Применяются более специализированные средства и методы. Например, для развития скоростной выносливости используются беговые упражнения, выполняемые сначала повторным, затем переменным и повторно-переменными методами. Такая методика способствует значительному увеличению объема тренировочных средств и оказывает более глубокое воздействие на организм занимающегося [2].

Овлиянии двигательной деятельности человека на его опорно-двигательный аппарат, функции дыхания и функциональное состояние центральной нервной системы, студентов знакомят во время практических занятий. Весь теоретический материал осваивается по темам с возможной синхронизацией его на кафедрах анатомии, биологии, физиологии и биохимии. Текущий контроль за усвоением знаний осуществляется во время приема зачета по управляемой самостоятельной работе (УСР).

Выводы:

1. Физическому воспитанию студента необходимо предать образовательную направленность на изучение влияния физических упражнений на состояние человека.
2. Образовательную направленность физического воспитания студентов следует осуществлять в комплексе с изучением медико-биологических наук, что будет способствовать формированию научной базы физической культуры врача в процессе профессиональной деятельности.
3. Предлагаем уже на первом курсе студентам осваивать методику проведения утренней гигиенической гимнастики, разминки и организации производственной физкультпаузы, а не на третьем курсе как сейчас.
4. Постепенно обучить студента самостоятельно планировать и составлять недельные планы двигательной активности.

Литература:

1. Плыгань, Г.А. Об опыте работы по физическому воспитанию с группами студентов, специализирующихся по легкой атлетике / Г.А. Плыгань // тезисы докладов международной научно-практической конференции. – Минск, 1995.– с.31-32.
2. Кожин, В.И. Методика исследования физического развития и физической подготовки молодежи/ В. И. Кожин.-Р-н-Д., 1995.-221-227 с
3. Тихонов, В.Н. Современное состояние и развитие видов гимнастики: учебное пособие для студентов Вузов физической культуры / В.Н. Тихонов. –Малаховка. – 2007. – 175 с.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ ХИМИИ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Тригорлова Л. Е., Лузгина Н.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Воспитание члена общества, живущего в мире веществ и непрерывно протекающих химических процессов, не представляется возможным без включения в содержание образования компоненты, отвечающей за формирование функциональной химической грамотности, под которой понимают «способность человека решать стандартные жизненные задачи в различных сферах жизни и деятельности, в том числе и будущей профессиональной деятельности» [1].

Формирование функциональной химической грамотности возможно при использовании практико-ориентированного подхода в обучении, основной идеей которого является усиление практического аспекта содержания и процесса обучения за счет интеграции теоретических знаний и практических умений.

Основные задачи освоения слушателями содержания предмета химии на этапе довузовского образования: формирование системы химических знаний, овладение умениями применять полученные знания в целях образования и самообразования на последующих этапах обучения, приобретение опыта безопасного использования веществ и материалов в повседневной деятельности, обеспечение культуры здорового образа жизни и подготовка слушателей к полноценной жизни в обществе.

Опыт работы преподавателей кафедры химии факультета профориентации и довузовской подготовки свидетельствует о том, что слушатели стремятся овладеть знаниями, научиться решать задачи только тогда, когда они понимают где, как и для чего полученные умения можно применить в социальной и профессиональной практике. В связи с этим преподаватели в своей

работе используют практико-ориентированный подход, для реализации которого применяют интегрированные задания с практическим содержанием или практико-ориентированные задачи.

Нами составлен и подобран цикл интегрированных задач по курсу химии с медико-биологической направленностью, которые содержат информацию прикладного характера, полезную в повседневной жизни.

При составлении и применении в образовательном процессе практико-ориентированных задач мы исходим из следующих положений: содержание задачи должно соответствовать программе изучаемого курса химии; задача должна нести познавательную нагрузку, включать межпредметный материал; процесс обучения слушателей умению решать задачи должен происходить на основе активного применения химических знаний; возможность использования каждой задачи для одновременного формирования на ее основе теоретических знаний и практических умений; использование результатов решения в дальнейшей практической деятельности.

Приведем примеры заданий, предлагаемых слушателям.

1. Учебно-познавательное задание, направленное на формирование культуры здоровья.

Разобраться, сколько никотина содержится в сигаретах, стоит любому курильщику. Определите количество вещества оксида углерода (II) (содержится в сигаретном дыме), занимающего объем 26,88 дм³ (н.у.). Найдя искомое значение, вы узнаете массу (мг) сильного яда никотина в одной сигарете.

После решения прочтите информацию: смертельная доза никотина составляет 60 мг. При курении 2/3 дыма попадает в воздух, поэтому дым курильщика опасен и для окружающих. Возможно, осознание вреда, который причиняет курение человеку, поможет отказаться от пагубной привычки в пользу здорового образа жизни [2].

2. Задание, предполагающее жизненную ситуацию на межпредметной основе.

Яд осы является основанием. Нейтрализует ли яд осы каждая из перечисленных ниже жидкостей: вода, лимонный сок, уксус, раствор пищевой соды?

В данном задании речь идет о выборе способа оказания первой помощи при укусе насекомых. Несмотря на простую конструкцию задания, для его решения необходимы знания по химии.

3. Ситуационная задача.

При рентгеноскопическом исследовании организма человека применяют так называемые рентгеноконтрастные вещества. Так, перед просвечиванием желудка пациенту дают выпить суспензию сульфата бария («баритовую кашу»).

Вопросы и задания:

1. Катионы бария чрезвычайно ядовиты. Назовите, какое свойство «баритовой каши» позволяет безопасно использовать ее в целях диагностики.

2. Сульфат бария получают из минерала витерита, состоящего в основном из карбоната бария. Рассчитайте массу раствора соляной кислоты с массовой долей хлороводорода 35%, которая потребуется для полного растворения 100 г витерита, содержащего 5% некарбонатных примесей.

3. В медицине известны случаи отравления сульфатом бария, если в нем присутствовали примеси карбоната бария. Объясните причину отравления (при построении гипотезы вспомните, какая среда в желудке человека).

4. Обоснуйте, с какой целью сульфат бария добавляют в детский конструктор LEGO.

Включение в процесс обучения химии практико-ориентированного спектра заданий существенно расширяет знания слушателей о веществах, используемых в медицине, формирует понимание необходимости грамотного обращения с лекарственными препаратами, убежденность в необходимости грамотного отношения к своему здоровью и окружающей среде.

Вникая в сущность таких заданий, слушатели еще раз убеждаются, насколько тесна связь между знаниями по химии и повседневной жизнью человека, понимают, что за каждой формулой стоит конкретное вещество, а за каждым уравнением конкретный процесс, происходящий в природе, в живых организмах.

Литература:

1. Перминова, Л.М. Минимальное поле функциональной грамотности (из опыта С.-Петербургской школы) / Л.М. Перминова // Педагогика. 1999. - №2. - С. 26-29.
2. Тригорлова, Л.Е. Формирование культуры здорового образа жизни / Л.Е. Тригорлова, Н.Н. Лузгина // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента: сборник научных трудов. Выпуск 1. – М.: Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента департамента здравоохранения г. Москвы, 2018. – С.13-14.

КАРТИНЫ ЛУЧЕВОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА – ВАЖНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

¹Усович А.К., ¹Романович А.В., ²Сапего А.Л., ¹Лемех Я.А.,
¹УО «Витебский государственный медицинский университет»,
²УЗ «Витебская областная клиническая больница», г. Витебск,
Республика Беларусь

Уровень оснащения учреждений здравоохранения расширяет объем использования методов лучевой диагностики в клинической практике. При этом объем планового аудиторного учебного времени на обучение этим методам в медицинских университетах практически не изменился с периода изучения только предмета рентгенологии. Этого недостаточно, так как за 38 часов обучить студента навыкам выполнения всех методов лучевой диагностики и расшифровки их результатов затруднительно. Значительную помощь в решении этой проблемы решает внедрение элективных (вариативных) курсов по овладению современными методами диагностики [1]. При этом обязательным является доклинический этап ознакомления со всеми современными методами лучевой диагностики, так как опирается на принцип постепенности накопления знаний и способствует внедрению клинической (прикладной) направленности изучения доклинических дисциплин [2].

Обучение анатомии в медицинском университете всегда опиралось на новые методы исследования строения организма. Поэтому в программу по анатомии человека введено обязательное умение находить анатомические образования на препаратах тела человека, и на рентгеновском снимке, КТ, МРТ, УЗ-томограмме. Приемы включения лучевой визуализации в учебный процесс по анатомии человека отрабатываются с момента открытия Рентгена и постоянно совершенствуются, исходя из возможностей кафедр [3]. Оптимальным для ознакомления с прижизненной лучевой картиной каждого органа (части тела) на лабораторном занятии по анатомии является обеспечение полным набором рентгено-, томограмм каждого преподавателя и оснащение каждой учебной аудитории негатоскопом. На кафедре анатомии человека УО ВГМУ такой подход всегда осуществлялся: каждый преподаватель имел полный набор рентгенограмм, а все учебные комнаты были оснащены негатоскопами. При проведении каждого лабораторного занятия студенты имели возможность находить анатомические структуры не только в анатомических препаратах, но и на рентгенограммах [4, 5].

Увеличение количества студентов и преподавателей, необходимость ознакомления студентов не только с рентгенограммами, но и с томограммами, потребовало расширения оснащенности кафедры соответствующими картинами. Если техническое оснащение учебных лабора-

торий современными негатоскопами выполнено, то обеспечить каждого из 16 преподавателей полным набором высококачественных рентгено-, томограмм – затруднительно, хотя мы имеем такие наборы для каждой учебной лаборатории. Как выход из данной ситуации – демонстрация рентгеновской, УЗ, КТ, ЯМР картины органов с посредством мультимедийных проекторов (жидкокристаллических экранов), которыми оборудованы все учебные лаборатории кафедры.

Университетское образование предполагает самостоятельную работу студента, как основной метод обучения, и активную консультацию преподавателем этой самостоятельной подготовки. Поэтому на лабораторных занятиях преподаватель знакомит студентов с рентгено-томографической картиной частей тела и органов. Изучение деталей визуализации органов студент производит самостоятельно.

Для самоподготовки, в каждом из 7 залов анатомического музея расположены тематические рентгеновитрины (90), демонстрирующие рентгенограммы, КТ, ЯМР, УЗ-томограммы тела человека. В зале, где собраны препараты по разделу «эволюция и развитие человека» показаны только УЗ-томограммы плодов разного возраста, в том числе и 3D картина. Мы настраиваем обучающихся на то, что беременные женщины подвергаются рентгенологическому исследованию только в исключительных случаях. А всю информацию о строении врач получает при УЗ-исследовании.

В зале, где студенты изучают по музейным препаратам аппарат движения расположены рентгеновитрины, демонстрирующие рентгенологическую картину каждого отдела скелета. В плане прикладного изучения лучевой картины частей тела для каждого сустава (кости) продемонстрирована нормальная картина здорового человека и рядом – картина основных видов патологии этой области, визуализируемая при рентгенологическом исследовании. МРТ и КТ каждой области сопровождаются схемой контуров анатомических образований, а рядом с ними показан аналогичный срез анатомического препарата, показывающий, какие же структуры выглядят подобным образом в томограмме. Рядом с препаратом целого скелета демонстрируется рентгенограмма человека в полный рост, т.е. то, как будет выглядеть этот скелет при рентгенологическом исследовании.

В зале, где собраны препараты зубочелюстного аппарата, черепа, органов чувств в рентгеновитринах показаны только рентгенограммы, МРТ, КТ, УЗ-томограммы области головы в различных проекциях, демонстрирующих конкретный структуры. Здесь же представлены рентгенограммы, ортопантограммы, демонстрирующие развитие зубо-челюстного аппарата, основные виды неправильного прикуса и положения зубов.

В зале, посвященном головному мозгу рентгеновитрины демонстрируют не только КТ и МРТ-томограммы головы, но и ангиограммы, КТ, томограммы внутрочерепных артерий с ангиоконтрастированием.

В зале, где собраны препараты, демонстрирующие спинной мозг и периферическую нервную систему представлены рентгенограммы, КТ, МРТ позвоночника в норме и с наиболее выраженной патологией, также визуализация крупных нервов на томограммах.

В зале, где собраны препараты по эндокринным железам и сердечно-сосудистой системе представлены ангиограммы, снимки, демонстрирующие лучевую картину сердца и сосудов в норме и при типичной патологии.

Зал, посвященный анатомии внутренних органов, демонстрирует рентгенограммы, УЗ, КТ, МРТ-томограммы туловища, головы и шеи с визуализацией конкретных органов и систем.

Используя эти экспозиции, каждый студент может ознакомиться самостоятельно с лучевой прижизненной картиной всех областей тела человека. На лабораторных занятиях студенты знакомятся преподавателем с основными картинками лучевой визуализации изучаемых по теме образований. На итоговых занятиях и экзамене каждый студент, наряду с демонстрацией своих знаний на анатомических препаратах должен обязательно определить основные структуры на рентгеновском снимке, или томограмме.

Таким образом, обучение современных студентов должно измениться только в плане интеграции изложения возрастающего уровня фактологического материала смежных дисциплин.

Этой цели и служит тематическое оснащение анатомического музея картинами прижизненной лучевой визуализации тела человека. При этом должны соблюдаться принципы аргументированности, достаточности и наглядности подаваемой информации.

Литература:

1. Черных, А.В., Возможности элективного курса при изучении современных методов медицинской визуализации / А.В. Черных, Н.В. Якушева, А.Н. Шевцов и др. // Журнал анатомии и гистопатологии.- 2017.- № 2 (приложение).- С. 49.
2. Усович, А.К. Приёмы реализации компетентностного подхода при обучении общепрофессиональным дисциплинам в медицинском вузе /А.К. Усович // Высшее образование сегодня.- 2013.- № 4.- с. 28-31.
3. Быков, П.М. Современные методы лучевой диагностики в изучении анатомии человека / П.М. Быков, Е.Н. Крикун // Журнал анатомии и гистопатологии.- 2017.- № 2 (приложение).- С. 11.
4. Усович, А.К. Направления и проблемы мультидисциплинарного подхода к изучению методов лучевой диагностики в медицинском вузе // Медицинская визуализация.- 2008.- № 1.- с. 124-127.
5. Усович, А.К. Роль кафедры анатомии в преподавании методов лучевой диагностики в медицинском вузе // Морфология.- 2008.- № 1.- с. 82-83.

МЕТОД РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ КООПЕРАЦИИ КАК ТЕХНОЛОГИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКЕ ФАРМАЦИИ

Хуткина Г.А., Романюк А.А., Шамша Н.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Необходимость поиска, а также внедрения новых подходов к обучению студентов обусловлена повышением требований к качеству и уровню подготовки специалистов. Важную роль в формировании академических, социально-личностных и профессиональных компетенций играют коллективные методы обучения или обучение в сотрудничестве. При использовании такой педагогической технологии на образовательный процесс влияет взаимодействие студентов друг с другом, что невозможно при методике индивидуального опроса. При обучении в сотрудничестве возможна постановка более сложной задачи для студентов, чем при индивидуальной работе [1].

На кафедре организации и экономики фармации с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» выполняется научно-исследовательская работа по теме «Коллективные методы обучения как средство формирования профессиональных компетенций у студентов фармацевтического факультета».

К коллективным методам обучения относят метод развивающейся кооперации, в ходе реализации которого студенты получают опыт совместных действий при организации, а также планировании познавательной деятельности, решении конкретных учебных проблем, поиске и переработке необходимой информации. Данный метод активно разрабатывается и внедряется при изучении студентами 3 курса фармацевтического факультета учебной дисциплины «Организация и экономика фармации», таким образом, предметом исследования явились лабораторные занятия по данной дисциплине. Были использованы логико-теоретические методы исследования, сравнение, анализ, синтез.

В ходе исследования была выявлена тема лабораторного занятия, для которого целесообразно внедрение метода развивающейся кооперации как коллективного средства обучения:

«Лекарственное обеспечение населения сельской местности. Организация работы центральной районной аптеки».

На обсуждение студентам выносятся следующие задачи –предложить и обосновать мероприятия по совершенствованию системы лекарственного обеспечения населения сельской местности Республики Беларусь.

На первом этапе каждый студент решает поставленную перед группой задачу индивидуально. Затем участники объединяются в пары, где студенты поочередно излагают свой вариант решения проблемы с последующим выдвижением взаимосогласованного решения. На следующем этапе пары объединяются в четверки и так далее до тех пор, пока не будет найдено общегрупповое коллективное решение задачи, в результате чего формируется несколько коопераций [2].

Кооперации могут быть подвижными, то есть студентам разрешается переходить из одной группы в другую, общаться между собой. Для стимуляции развития организаторских способностей у студентов возможна поочередная смена лидера.

После выдвижения каждой кооперацией своего варианта решения проблемы, начинается этап дискуссии. В ходе него студенты через своих лидеров доказывают истинность своего варианта решения, проявляя при этом логические и риторические навыки, эрудицию.

Если имеющихся знаний у студентов недостаточно, преподаватель прерывает дискуссию и предоставляет группам необходимую информацию в доступной форме [3].

На заключительном этапе студенты становятся субъектами собственной учебной деятельности (студентами проводится рефлексивно-оценочный анализ решений, выдвинутых каждой группой).

С точки зрения студентов, наиболее важными факторами, влияющими на качество лекарственного обеспечения населения сельской местности, являются: наличие аптеки в непосредственной близости от места проживания, транспортное обеспечение, доступность цен на лекарственные средства. Менее важными факторами студенты посчитали широкий ассортимент товаров, режим работы аптеки.

Задания могут меняться для различных регионов Республики Беларусь, с учетом новых факторов – открытие новых аптек, организация реализации лекарственных средств через медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий врача общей практики, сельских врачебных амбулаторий и другие.

Таким образом, использование метода развивающейся кооперации позволяет добиться развития у студентов познавательных навыков, умений самостоятельно конструировать свои знания, развивать критическое и творческое мышление. Данный метод помогает существенно повысить эффективность образовательного процесса, решить стоящие перед учреждением образования задачи воспитания всесторонне развитой, творчески свободной личности.

Результаты исследования внедрены на лабораторных занятиях, проводимых на кафедре организации и экономики фармации с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», что подтверждено актом о внедрении результатов научных исследований в образовательный процесс.

Литература:

1. Нухова, М.М. Технология сотрудничества как педагогическая стратегия активного обучения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://scienceforum.ru/2017/article/2017039796/>. – Дата доступа: 08.10.2018.
2. Погорелов, Г.А. Метод развивающейся кооперации / Г.А. Погорелов // Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2012. – №1 (17). – С. 130–133.
3. Баймурзина, В.И. Взаимосвязь технологии развивающейся кооперации и общей этнопедагогике / В.И. Баймурзина // Вестник Башкирского университета. –2013. – №4. – С. 1279–1282.

РОЛЬ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

Цыбульская Е. В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

г. Витебск, Республика Беларусь

Основопологающей задачей профессиональной подготовки высококвалифицированных медицинских специалистов является высококачественное обучение определенной специальности, обуславливающее в дальнейшем их эффективную трудовую деятельность.

Процесс приобщения к знаниям студенческой аудитории, разнородной по интеллектуальному потенциалу и личностным особенностям, требует от преподавателя специальной подготовки и умения общения с аудиторией, в процессе организации семинарского занятия. В связи с этим все более актуальным становится необходимость внедрения в учебный процесс современных технологий обучения, развивающих творческие способности студентов и повышающих их заинтересованность в усвоении материала.

В процессе подбора методов обучения преподавателю необходимо систематизировать традиционные и инновационные методы обучения и соотносить их с требованиями государственного образовательного стандарта соответствующей специальности. Критерием эффективности отбора методов обучения является уровень сформированности общих и профессиональных компетенций студентов. Освоение образовательной программы по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» должно обеспечить формирование у студентов профессиональных компетенций, включающих способность решать задачи, разрабатывать планы и обеспечивать их выполнение в избранной сфере профессиональной деятельности [1].

В профессиональной подготовке студентов медицинского университета становится все более очевидным тот факт, что расширение сферы деятельности будущих специалистов медицинского профиля, требует построения образовательного процесса таким образом, чтобы каждый выпускник имел необходимые правовые знания и элементы правовой культуры [2]. Это обусловлено тем, что при оказании медицинских услуг учреждение здравоохранения и пациент становятся участниками медицинских правоотношений, объектом которых выступают жизнь и здоровье человека. Высокий уровень правовой компетенции позволяет повысить качество оказания медицинской помощи, предотвратить возможные конфликты между медицинскими работниками и пациентами, предупредить совершение должностных и профессиональных преступлений. Одним из способов реализации вышеуказанных задач является изучение учебной дисциплины «Медицинское право».

Цель преподавания дисциплины «Медицинское право» – способствовать подготовке компетентных специалистов, которые в состоянии из массива нормативных правовых актов выбрать необходимые, уметь их применять в соответствующей ситуации, составить правовые документы соблюдая при этом интересы общества, государства.

В целях реализации основных целей и задач дисциплины «Медицинское право» используем наряду с традиционными методами обучения, такие виды активных методов как деловая игра, мозговой штурм и ситуационные задачи, которые вызывают заинтересованность и творческую активность студентов, в процессе усвоения правовых знаний.

Мозговой штурм – метод актуализации знаний и генерирования идей. Мозговой штурм начинается с постановки проблемы или вопроса. Далее идеи обсуждаются в парах, в микрогруппах в целом. Деловые игры позволяют моделировать различные профессиональные ситуации, проектировать поведение участников исходя из их игровой роли, а также демонстрировать процесс систематизации теоретических знаний по решению практической проблемы. Они способствуют формированию умения у студентов ориентироваться в любой профессиональ-

ной ситуации. Деловые игры дают обучающий эффект благодаря присутствию в них дискуссии, обсуждения и анализа студентами своих действий между собой и с преподавателем [3].

Применение активных методов обучения в процессе организации семинарского занятия по дисциплине «Медицинское право» помогает сориентировать студентов на самостоятельную работу, на развитие их творческой инициативы, формирует способности к решению задач и их применению в избранной сфере профессиональной деятельности. Способствует формированию тех умений и качеств личности, которые сегодня требуются от студента медицинского университета, а в будущем от квалифицированного медицинского работника.

Применение активных методов обучения позволяет не только повысить уровень профессиональной подготовки студентов, но и сделать этот процесс более продуктивным и увлекательным.

Список источников:

1. Об утверждении, введении в действие образовательных стандартов высшего образования: Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 №88: текст по состоянию на 01 марта 2018 г. [Электронный ресурс] / Национальный центр правовой информации Республики Беларусь. – Минск, 2005. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/>. – Дата доступа: 10.09.2018.
2. Круглов, В.А. Основы права: УМК / В.А.Круглов – Мн. МИУ,2006. – 308с.
3. Загвязинский В.И. Методология и методы психолого-педагогического исследования: учеб. пособие / 5-е изд. – М.:Академия,2008. – 206 с.

ВЛИЯНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Чернявский Ю.П., Байтус Н.А., Першукевич Т.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Актуальность. Применение в практической деятельности новейших достижений научно-технического прогресса является одним из важнейших критериев повышения качества подготовки студентов. Практикоориентированная модель медицинского образования предполагает переход к активным методам обучения с внедрением современных технологий [1, 2]. Необходимым является внедрение в образовательный процесс инновационных образовательных технологий, способствующих не только приобретению осознанных знаний и профессиональных навыков, но и формированию коммуникативных компетенций и умению работать в команде. Применительно к педагогическому процессу инновация означает введение нового в цели, содержание, методы и формы обучения и воспитания, организацию совместной деятельности педагога и обучающегося. Инновационные методы в преподавании – это новые методы общения с обучающимися, позиция делового сотрудничества с ними, приобщение их к современным социальным и профессиональным проблемам. Это методы, позволяющие самоутвердиться, как студенту, так и преподавателю [3].

Для осуществления практикоориентированной инновационной деятельности требуются высококвалифицированные специалисты, преподаватели владеющие методами, средствами и формами управления инновационным процессом. На кафедре терапевтической стоматологии с курсом ФПК и ПК УО «ВГМУ» с 2007 года выстроены и работают практико-ориентированное изучение и компетентностный подход в освоении выбранной специальности стоматология.

Цель – анализ влияния практикоориентированных инновационных методов обучения на формирование профессиональных компетенций у студентов 3-5 курсов по дисциплине «Терапевтическая стоматология», и их результативности в процессе формирования профессиональной компетентности.

Материалы и методы. Проанализированы инновационные методики, педагогические и информационные технологии, методы их преподавания по дисциплине «Терапевтическая стоматология», отчетные документы работы кафедры терапевтической стоматологии, протоколы заседания кафедры. Определены основные инновационные направления в работе при формировании профессиональной компетентности у иностранных студентов.

Результаты и обсуждение. В настоящее время считается, что для внедрения инновационной образовательной технологии необходимо: 1) использование структуры управления для внедрения инноваций; 2) оперативное реагирование на новые технологии, требования рынка и работодателей; 3) участие всех субъектов образовательного процесса, включая студентов, преподавателей и администрации вуза, в обсуждении внедрения результатов инноваций [3].

Изучив имеющиеся материалы и программы обучения на кафедре терапевтической стоматологии с курсом ФПК и ПК УО «ВГМУ» было установлено, что при формировании профессиональных компетенций у студентов наиболее широко используются и востребованы инновационные подходы и современные педагогические и информационные технологии по двум основным направлениям: 1) применение инновационных технологических средств обучения; 2) увеличение самостоятельной работы студентов.

При использовании инновационных технологических средств в преподавании дисциплины «Терапевтическая стоматология» студенты осваивают следующие профессиональные компетенции: организация труда на научной основе с использованием компьютерных технологий и обработка информации в сфере профессиональной деятельности; использование новых технологий в обучении; владение современными средствами телекоммуникаций и подготовка докладов, материалов к презентациям с последующим выступлением.

Практическая подготовка с применением инновационных технологий средств обучения способствует приобретению не только профессиональных, но и технических компетенций: освоению компьютерной грамотности и современных компьютерных технологий, умению работать с источниками информации, способности к организации и планированию учебной и исследовательской деятельности.

При самостоятельной работе иностранные студенты осваивают такие профессиональные компетенции как работа с научной литературой и создание научно-практической информационной базы данных, планирование и проведение научных исследований по специальности, оформление научных исследований к опубликованию, самостоятельное принятие профессиональных решений и организация работы исполнителей для достижения поставленных целей.

Суть активных методов обучения, направленных на формирование умений и навыков, состоит в том, чтобы обеспечить выполнение студентами, тех задач, в процессе решения которых они самостоятельно овладевают умениями и навыками [4].

Практическая подготовка при самостоятельной работе играет важную роль в процессе формирования ключевых компетенций студента, обучающегося в вузе. К их числу относятся, например, такие системные компетенции как способность учиться, креативность, способность работать самостоятельно, лидерство, стремление к успеху. В практической деятельности формируются межличностные компетенции: способность работать в команде, способность к критике и самокритике, приобретаются навыки толерантных межличностных отношений.

Выводы. Необходимые для практической деятельности врача знания, умения и навыки, полученные за время обучения в университете, являются главной базой профессиональной компетентности врача. Преимущества инновационных методов сложно переоценить, так как они играют значительную роль в формировании личностных качеств будущего специалиста. Инновационные методы помогают освоить активные способы получения новых знаний, позволяют овладеть более высоким уровнем социальной активности, стимулируют творческие способности и помогают приблизить учебу к практике повседневной жизни. Формирование профессиональной компетентности у студентов происходит непосредственно при использовании инновационных подходов, которые позволяют повысить качество подготовки не только студентов, но магистрантов, ординаторов и преподавателей кафедры.

Литература:

1. Чернявский, Ю.П. Инновационные методы в изучении дисциплины «Терапевтическая стоматология» / Ю.П. Чернявский, Н.А. Байтус // Материалы научно-практической конференции с международным участием «ГОФУНГОВСКИЕ ЧТЕНИЯ». – Харьков. – 2016. Выпуск 12. – С. 237-241.
2. Чернявский, Ю.П. Формирование профессиональной компетентности у студентов на кафедре терапевтической стоматологии УО «ВГМУ» / Ю.П. Чернявский, Н.А. Байтус // Материалы международной республиканской научно-практической конференции с международным участием «Инновационные обучающие технологии в медицине» 2 мая 2017г. Витебск. – С. 287-291.
3. Бубнов, Г.Г. Опыт внедрения инновационных информационных технологий в образовательную деятельность / Г.Г. Бубнов и соавт. // Высшее образование в России. – 2015. – № 1. – С. 159-161.
4. Левченкова, Н.С. Использование в учебном процессе инновационных методов обучения на кафедре терапевтической стоматологии СГМУ / Н.С. Левченкова и соавт. // Смоленский медицинский альманах. – 2016. – С.97-100.

ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ВНЕАУДИТОРНОМУ ЧТЕНИЮ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

Шаранда Г.И.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

В настоящее время процесс познания и осмысления иноязычной информации занимает одну из ведущих позиций в иноязычном образовании. В качестве основного источника информации на иностранном языке выступает текст. Содержание читаемого текста может не только мотивировать общение студентов, но и находиться в сфере их познавательных интересов, включая профессиональные, а также способствовать развитию умений в чтении как опосредованном общении (коммуникативная функция). Оно способствует развитию самостоятельности мышления, рефлексии и критичности (когнитивная функция) и создает основу для профессионально-ориентированного общения людей, в частности, при поиске и обмене информацией в определенной области и сфере человеческой деятельности.

В этом плане внеаудиторное чтение занимает в неязыковом вузе одно из ведущих мест в процессе обучения иностранному языку, т.к. оно обеспечивает роль самостоятельной работы студентов и даёт простор для развития языковой догадки.

Внеаудиторное чтение как отдельный аспект в изучении иностранного языка предполагает чтение всеми студентами одного текста с последующим обсуждением в аудитории некоторых лексических трудностей и страноведческих реалий. Только в таком случае внеаудиторное чтение может расширить кругозор студентов и создать естественную основу для развития их мышления.

Поэтому каждая методическая разработка по внеаудиторному чтению должна служить реализации таких целей как создание четкой и эффективной системы контроля навыков в чтении и развитии умений самостоятельной работы над языком.

Однако внеаудиторное чтение является не только целью, но и средством обучения, поэтому оно должно быть связано с активной речевой деятельностью и не может быть сведено к рецепции текста и извлечению соответствующей информации. Оно должно предполагать вербальную переработку текста и его интерпретацию на уроке под руководством преподавателя. Этой цели служат групповые формы работы.

Под групповыми формами работы мы понимаем организованное взаимодействие студентов как субъектов обучения и субъектов общения в малых группах, в ходе которого они проявляют инициативу и личную заинтересованность в решении поставленных задач.

Групповые формы работы рассматриваются современными методистами как самые сложные формы организации учебно-коммуникативной деятельности студентов. Они имеют несомненное преимущество в сравнении с традиционными (индивидуальными и фронтальными). И в тоже время здесь существуют определенные трудности и нерешенные проблемы, к которым можно отнести слабую управляемость учебной деятельностью студентов со стороны преподавателя, большие затраты времени на достижение результатов, низкий уровень языковой подготовки студентов и т.д.

Среди методистов нет также единства в вопросе подбора состава групп по гомогенному или гетерогенному принципу. В гомогенных группах студенты чувствуют себя комфортно, работают в определенном режиме и справляются, как правило, с заданиями. В гетерогенных группах преподаватель объединяет слабых и сильных, чтобы слабым было на кого равняться. Но тогда сильные теряют важный стимул к повышению своих учебных возможностей.

Существует ряд критериев для объединения студентов в малые группы: уровень успеваемости по данному предмету, одинаковый темп работы, взаимоотношение с коллегами, работоспособность и психологическая совместимость.

Групповые формы работы на уроке по внеаудиторному чтению предполагают последовательное выполнение определенных этапов работы над текстом.

На первом этапе оно представляет собой организацию работы преподавателя в малых группах по вопросам, направленным на элементарное толкование текста, определение его главной мысли, формулирование основного содержания. Здесь уместны упражнения, нацеленные на понимание текста, как, например, ответы на вопросы по тексту, употребление словосочетаний в разных ситуациях, дополнение предложений недостающими словами, дефиниция определенных словосочетаний, составление плана текста, поиск ключевых слов и данных о месте и времени действия и т.д.

На среднем этапе анализ текста строится на двух уровнях: на уровне значения и уровне смысла.

Этот этап предполагает систематизацию полученной информации, аннотирование текста. Здесь уместны репродуктивные упражнения, целью которых является реконструкция текста, упражнения на снятие лексико-грамматических трудностей, расширение словаря, закрепление грамматических навыков. Это уметь выделить в тексте основную мысль, иллюстрировать факты, относящиеся к данной теме, обобщать отдельные вопросы, устанавливать связь между событиями, передать содержание абзаца в двух-трех предложениях.

На заключительном этапе уместны как репродуктивно-продуктивные упражнения, так и продуктивные, ориентированные на активное использование новых речевых средств: умение вывести суждение на основе фактов, сделать вывод, оценить изложенные факты, понять подтекст, идею текста, задать вопросы коллегам про их отношение к содержанию текста.

Творческая работа с текстом может также предполагать написание сочинения, составление коллажа, свободную дискуссию и т.д.

Предлагая использовать полученную информацию из текста в новых коммуникативных условиях, мы тем самым повышаем мотивацию процесса обучения, развиваем навыки говорения, письма, стимулируем интеллектуальную деятельность студентов.

Таким образом, внеаудиторное чтение может вполне служить развитию коммуникативных возможностей студентов, приводит к совершенствованию их умений анализировать и обобщать, т.е. создает основу для развития мышления студентов, их языковых, социокультурных и страноведческих знаний.

УЧЕБНАЯ МОТИВАЦИЯ У СТУДЕНТОВ КАК ОСНОВА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Швед Ж.З., Алексеюк А.Н., Машей М.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Практикоориентированность – важнейшее направление развития всей системы высшего образования. Для экономики важно, чтобы специалист сразу после студенческой скамьи мог активно влиться в работу и решать производственные задачи. Это возможно при высокой эффективности учебного процесса. Регуляция эффективности обучения обеспечивается как «жесткими» регуляторными звеньями, которые обладают слабой пластичностью (интеллект и психофизиологические свойства индивида), так и «гибкими» звеньями – когнитивными стилями, мотивацией, индивидуально-типологическими свойствами личности, обладающими высокой вариативностью [1]. «Гибкие» факторы учебной успешности могут стать мишенями развивающего психолого-педагогического воздействия, что обуславливает необходимость их мониторинга и уточнения их вклада в регуляцию учебной активности.

Цель. Исследование направленности и уровня развития мотивации студентов в процессе обучения. Поиск эффективных способов повышения мотивации к учебной деятельности.

Материалы и методы исследования. Проведено тестирование 336 студентов 2-го курса Гродненского медуниверситета, из них 102 опрошены в 2017 году и 234 – в 2018 году. Использовалась психодиагностическая методика изучения общих мотивов учебной деятельности в модификации А.А. Реана и В.А. Якунина [2]. Задание включало 16 общих мотивов к учебе, из которых студент выбирал 5 наиболее значимых для него. Подсчет показателей производился в соответствии с ключом.

Результаты исследования. Определена частота называния мотивов в числе наиболее значимых по всей обследуемой выборке. На основании полученных результатов определено ранговое место каждого мотива в данной выборочной совокупности.

Результаты представлены в таблицах 1, 2 и 3.

Таблица 1. Ранжирование мотивов к учебной деятельности у студентов ГрГМУ в 2017 году

Номер мотива по списку	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Количество названий мотива, раз	96	26	40	41	14	74	10	24	6	81	3	16	5	25	6	43
Частота названий мотива, %	94,1	25,5	39,2	40,2	13,7	72,5	9,8	23,5	5,9	79,4	2,9	15,7	4,9	24,5	5,9	42,2
Ранг мотива	I	VII	VI	V	XI	III	XII	IX	XIII	II	XV	X	XIV	VIII	XIII	IV

Таблица 2. Ранжирование мотивов к учебной деятельности у студентов ГрГМУ в 2018 году

Номер мотива по списку	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Количество названий мотива, раз	213	54	92	68	41	192	18	43	14	193	5	28	9	52	21	131
Частота названий мотива, %	91,0	23,1	39,3	29,1	17,5	82,1	7,7	18,4	6,0	82,5	2,1	12,0	3,8	22,2	9,0	56,0
Ранг мотива	I	VII	V	VI	X	III	XIII	IX	XIV	II	XVI	XI	XV	VIII	XII	IV

Как видно из таблиц, позиции по семи мотивам совпадают в 2017 и 2018 годах, в том числе и «призовые места»: 1-е место (мотив №1 – стать высококвалифицированным специалистом), 2-е место (мотив №10 – обеспечить успешность будущей профессиональной деятельности), 3-е место (мотив №6 – приобрести глубокие и прочные знания), 4-е место (мотив №16 – полу-

Таблица 3. Ранжирование мотивов к учебной деятельности у студентов II курса ГрГМУ

Номер мотива по списку	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Количество названий мотива, раз	309	80	132	109	55	266	28	67	20	274	8	44	14	77	27	174
Частота названий мотива, %	92	23,8	39,3	32,4	16,4	79,2	8,3	19,9	6,0	81,6	2,4	13,1	4,2	22,9	8,0	51,8
Ранг мотива	I	VII	V	VI	X	III	XII	IX	XIV	II	XVI	XI	XV	VIII	XIII	IV

чить интеллектуальное удовлетворение), 7-е (мотив №2 – получить диплом о высшем образовании), 8-е (мотив №14 – добиться одобрения родителей и окружающих) и 9-е (мотив №8 – не запускать предметы учебного цикла).

Поднялись на одну позицию следующие мотивы: №3 – успешно продолжать обучение на последующих курсах, №5 – постоянно получать стипендию, №15 – избежать осуждения и наказания за плохую учебу.

Таким образом, наблюдается стабильно благоприятная картина ранжирования мотивов с преобладанием «профессиональных» и «познавательных» с незначительными колебаниями некоторых мотивов в одну позицию.

Сводная картина по определению общих мотивов к учебе у 336 студентов II-го курса представлена в таблице №3.

Из сводной таблицы видно, что картина соответствует таковой за 2018 год за исключением двух позиций. На одну позицию поднялся мотив №7 (быть постоянно готовым к очередным занятиям) и на одну позицию опустился мотив №15 (избежать осуждения и наказания за плохую учебу).

Выводы. 1. Наблюдается стабильно высокий уровень общей мотивации к учебе из года в год.

2. Ведущими мотивами у студентов являются «профессиональные» и «познавательные», т.е. они мотивированы на учебный процесс, желают приобрести глубокие и прочные знания, стать высококвалифицированными специалистами.

3. Высокий уровень квалификации 91% опрошенных считают гарантией востребованности и занятости на рынке труда, что свидетельствует о практикоориентированном способе мышления.

4. 82,5% респондентов выразили стремление обеспечить успешность будущей профессиональной деятельности, а не просто получить работу; 79,2% считают необходимым приобрести глубокие и прочные знания для предстоящей врачебной деятельности.

5. Более половины опрошенных (51,8%) стремятся получить интеллектуальное удовлетворение в процессе освоения профессии врача, хотя обладать особыми знаниями, что подчеркивает осознание престижа профессии.

6. Наблюдается высокий уровень моральной ответственности перед родными и обществом за качество учебной деятельности, т.е. формируются социально-личностные компетенции.

7. Повысился уровень заинтересованности в материальной оценке результатов своего труда.

Литература:

1. Кочарян, А.С. Эффективность учебной деятельности студентов: проблема выбора факторов успешности и мишеней педагогического воздействия / А.С. Кочарян, Е.В. Фролова, В.Н. Павленко, Н.А. Чичихина // Проблеми емпіричних досліджень у психології. – 2009. - вип.2. – С.379-387.

2. Реан, А.А., Бордовская, Н.В., Розум, С.И. Психология и педагогика. – СПб.: Питер, 2008. – С. 146-165.

3. Воронко, Е.В., Кевляк-Домбровская, Л.Э. Основы психологии и педагогики: учеб. пособие / Е.В. Воронко. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – С. 92-95.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Шульга Г.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В настоящее время большой объем фактических знаний в разных областях практически потерял свою ценность, так как любая информация стала легкодоступной. К тому же объем этой информации продолжает расти все более быстрыми темпами. И если ранее традиционная система обучения решала проблему: «как обращаться с учеником, чтобы он более успешно и охотно усваивал содержание образования», то теперь необходимы не сами знания, а понимание того, где и как их можно применить. Ещё важнее умение добывать, интегрировать или создавать новую информацию.

В тоже время различные исследования показывают, что у выпускников общеобразовательных учебных учреждений в последнее время довольно значительно вырос показатель информированности в различных областях знаний и одновременно происходит отставание в овладении такими операциями как синтез, анализ, обобщение [1, с. 12]. Другими словами, объем теоретических (пассивных) знаний увеличивается, а умение пользоваться ими должного развития не получает. Таким образом, определенный уровень интеллекта достигается за счет механического накопления знаний.

С точки зрения наиболее авторитетного исследователя интеллекта М. Холодной, для того, чтобы быть умным, недостаточно стать образованным. В качестве критериев эффективности образовательного процесса должны выступать не только показатели сформированности знаний, умений и навыков, но и уровень сформированности определенных качеств, характеризующих разные стороны развития интеллекта обучающихся.

Практико-ориентированное обучение дает возможность формирования компетентности, инициативности, творчества, саморегуляции. Это и есть система интеллектуальных качеств, характеризующая уровень развития индивидуальных интеллектуальных возможностей слушателей.

Учебный процесс на кафедре химии факультета профориентации и довузовской подготовки Витебского государственного медицинского университета строится таким образом, чтобы слушатели не просто получили определенный объем знаний по химии, который позволит им успешно сдать вступительные испытания в различные вузы, но и были способны к применению полученных знаний и умений в дальнейшей практической деятельности и повседневной жизни. Обучение химии с использованием практико-ориентированного подхода позволяет строить образовательный процесс на основе приобретения новых знаний и формирования опыта их использования при решении задач с практическим содержанием (практико-ориентированные задачи). «Практико-ориентированной является задача, направленная на развитие ключевых компетенций обучаемого и выявление химической сущности объектов природы, производства и быта, с которыми человек взаимодействует в процессе практической деятельности» [2, с. 41].

Почти все практико-ориентированные задания содержат как необходимую для решения задачи, так и избыточную информацию. Поэтому одним из первых действий слушателя при решении такой задачи является создание модели, превращающую житейскую ситуацию, описанную в задании, в привычную расчетную задачу. А для этого ему необходимо обладать определенными интеллектуальными способностями, такими как: компетентность – особый вид организации знаний, обеспечивающий возможность принятия эффективных решений в различных ситуациях, инициативность – желание самостоятельно выдвигать те или иные идеи, саморегуляция – умение произвольно управлять интеллектуальной деятельностью и целенаправленно строить процесс самообучения.

Особенностью подобных заданий является необычность формулировки, связь с жизнью, межпредметные связи, что способствует развитию логического и ассоциативного мышления.

Потенциальная возможность использования результатов решения задачи в дальнейшей практической деятельности способствует развитию химической компетенции обучающихся: они усваивают химические понятия, законы, учатся воспринимать химические знания.

Структура процесса выполнения практико-ориентированного задания, включающая «знание – понимание – применение – анализ – синтез – оценку» [3, с. 35], позволяет развивать аналитическое, творческое, критическое мышление, формировать способности самостоятельно выявлять и решать поставленные проблемы, формулировать и аргументировать выводы, преобразовывать информацию. Таким образом происходит развитие интеллектуальных способностей слушателей факультета профориентации и довузовской подготовки, формируются ключевые образовательные компетенции.

Литература:

1. Бельман, Г.И. Педагогическое конструкторское бюро / Г.И. Бельман, Л.Д.Чалганская.// Управление школой. – 2008 г.– №23. – С.11-16.
2. Кендиван, О.Д. Об особенностях практико-ориентированных учебных задач // Химия в школе. – 2009. – №6.– С. 39-42.
3. Грыб, У.А. Выкарыстанне практыка-арыентаваных заданняў для павышэння матывацыі вывучэння хіміі / У.А. Грыб // Біялогія і хімія. – 2017. – №12. – С. 32-39.
4. Сеген, Е.А. Практико-ориентированный подход к обучению химии как фактор развития творческих способностей учащихся / Е.А. Сеган // Біялогія і хімія. – 2015. – №7.. – С. 4-8.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ - ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА

Щекина Е.Г., Белик Г.В., Уланова В.А.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

На современном этапе общество нуждается в самостоятельных, творческих специалистах, инициативных, предприимчивых, способных предлагать и разрабатывать идеи, принимать решения и реализовывать задуманные проекты.

Основной проблемой невысокой профессиональной компетентности выпускников фармацевтических и медицинских высших учебных заведений и их неконкурентоспособности является отсутствие практики решения задач в области будущей профессиональной деятельности. Не секрет, что сегодня существует определенное противоречие между требованиями работодателя к уровню профессиональной подготовки и наличием профессиональных компетенций у будущего специалиста-провизора.

А значит, в ходе обучения будущий специалист должен получать большее представление о профессиональной деятельности, чтобы знания, полученные им в процессе обучения, могли применяться на практике. Проблема практики является частью более общей проблемы становления профессиональной субъектности.

Поэтому в современном образовательном процессе фармацевтического высшего учебного заведения важная роль отводится практико-ориентированному обучению студентов. Известно, что образовательный процесс в традиционной системе профессионального образования строился в соответствии с дидактической триадой «Знания – умения – навыки». Причем основное внимание уделялось усвоению знаний. В отличие от традиционного образования, ориентированного на усвоение знаний, практико-ориентированное образование направлено на приобретение кроме знаний, умений, навыков - опыта практической деятельности. Современное

образование ориентируется на активные методы овладения знаниями, развитие творческих способностей, на обучение применять знания и умения в профессиональной и повседневной жизни, адаптироваться к меняющимся условиям трудовой деятельности. Практико-ориентированное обучение позволяет развивать познавательные потребности студентов, обеспечивает функционирование знаний в мышлении студентов, организацию поиска новых знаний, повышает эффективность образовательного процесса. Реализация практико-ориентированного обучения предполагает рассмотрение практики как источника познания, как предмета познания при комплексном подходе к анализу фактов. Практико-ориентированное обучение оказывает влияние на формирование содержания всех компонентов учебного процесса: учебных дисциплин, производственной практики, внеаудиторной самостоятельной работы студентов.

Создание практико-ориентированной образовательной среды высшего фармацевтического учебного заведения, изучение ее влияния на становление, реализацию, раскрытие, самосовершенствование личности студента остается актуальной проблемой. У будущего провизора в процессе обучения должны сформироваться профессиональные и интегральные компетентности, а именно, способность решать типовые и сложные специализированные задачи и критически осмысливать и решать практические проблемы в области управления и администрирования и на грани предметных областей с применением положений, теорий и методов фундаментальных социально-экономических наук и маркетинговых стратегий, предусматривает внедрение исследовательской и / или инновационной деятельности, часто в условиях неполной / недостаточной информации и противоречивых требований; принимать решения в сложных непредсказуемых условиях, требующих интеграции знаний, применения новых подходов и прогнозирования; понятно и недвусмысленно доносить свои знания, выводы и их обоснованность в профессиональной и непрофессионально аудитории. Профессиональные компетенции провизора и фармацевта являются интегрированными результатами обучения и проявляются в профессиональной деятельности. Одним из современных направлений практико-ориентированного обучения провизора является создание компетентностной модели обучения, требующей специальной формы организации познавательной деятельности студента и интерактивных методов обучения, как, например, виртуальная аптека. Интерактивные методы обучения помогают сформировать у студентов интерес к дисциплине; оптимально усвоить рабочий материал; развить интеллектуальную самостоятельность; обучить работе в команде, принятию коллегиальных решений, установить сформировать у студентов мнение, отношение к профессии и сформировать профессиональные навыки.

Однако, несмотря на значимость практико-ориентированного обучения для современного профессионального образования, его содержание и формы еще не получили достаточной теоретической и методической разработки. Для преодоления данной проблемы необходимо пересматривать принципы и методы формирования содержания профессионального образования на основе профессиональных компетентностей, а также согласовать стандарты по подготовке специалистов-провизоров с профессиональными стандартами.

РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Амельянчик Л.И.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г.Гродно,
Республика Беларусь*

Важнейшим критерием качества и задачей образовательного процесса в настоящее время является повышение его практикоориентированности, т.е. формирование у студентов умения применять полученные знания в профессиональной деятельности. Это может достигаться использованием в учебном процессе одной из форм активных методов обучения - метода проблемных ситуационных задач. Данная педагогическая технология в совокупности с другими методами обучения помогает сформировать у студентов как профессиональные, так и академические и социально-личностные компетенции, необходимые для будущей успешной профессиональной деятельности их как специалистов. Использование в учебном процессе ситуационных задач формируют у студентов интегрированные умения и навыки, обеспечивают осознанное и более прочное усвоение изучаемых дисциплин.

Ситуационная задача - методический прием, включающий совокупность условий, направленных на решение практически значимой ситуации. С содержательной стороны, ситуационная задача представляет собой задание, описывающее ситуацию, из которой нужно найти выход, или ее исправить.

Ситуационные задачи несут как обучающую функцию (использование их для формирования профессиональных компетенций - овладения и углубления знаний, формирования практических и профессиональных умений, на этапе повторения, закрепления, совершенствования знаний); так и контролирующую функцию (проверка сформированности профессиональных и других компетенций).

Ситуационные задачи могут быть разных уровней сложности. В задачах 1-го уровня сложности описываются типичные ситуации, в которых студенты должны увидеть типичное, уметь анализировать и разрешать проблему посредством применения аналогии, подобрать известные и стандартные алгоритмы действия. В задачах 2-го уровня сложности (или продвинутого уровня обучения и т.д.) описываются нетипичные ситуации, в которых создается более сложная проблемная ситуация, требующая проявить способность самостоятельно комбинировать известные способы деятельности в новой ситуации, увидеть возможные пути решения данной проблемы, предложить оптимальный вариант или варианты разрешения проблемы, построить принципиально новый способ решения проблемы. В ситуационных задачах этого уровня могут использоваться и заблуждения, которые будут создавать препятствия обучающимся при поиске решения. Важно, чтобы в процессе анализа ситуации эти заблуждения обязательно были выявлены и раскрыты.

В зависимости от поставленной цели и уровня сложности ситуационные задачи будут разными и по объему и количеству вопросов.

Вопросы должны способствовать выявлению

- конкретных знаний по учебной дисциплине;
- умения интерпретировать имеющуюся информацию (расшифровывать и оценивать результаты обследования пациента, проводить анализ различных лабораторных, инструментальных исследований и т.п.);
- умения добывать недостающую информацию (определять показания к дополнительным методом диагностики, объем необходимых и достаточных для верификации диагноза исследо-

ваний, указать лишние и т.п.);

- умения сформулировать и обосновать диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить лечение, рекомендовать профилактические мероприятия.

Вопросы могут составляться так, чтобы давать студенту не только возможность применять полученные знания по данной учебной дисциплине, продемонстрировать умения, но и показать теоретические знания в области фундаментальных и других клинических дисциплин, а также владение нормами медицинской (врачебной) этики и деонтологии, умение ориентироваться в вопросах медико-социальных проблем.

Способы решения ситуационных задач могут быть различными: устный, письменный, комбинированный. При решении ситуационных задач может применяться методика «мозгового штурма», особенно если никто в группе не может решить задачу самостоятельно. Сущность этой методики заключается в том, что описанная в задаче проблема обсуждается всей группой, разбираются выдвинутые версии ее решения, окончательное решение принимается коллективно.

Применение ситуационных задач в учебном процессе позволяет выявить уровень знания материала и развивает у студентов навыки их использования в конкретной ситуации. Ситуационная задача имеет практикоориентированную направленность и подчеркивает значимость теоретических знаний (иногда не только данной дисциплины, но и нескольких учебных дисциплин) в их решении, а также способствует формированию у студентов практических навыков и умений на основе имеющихся теоретических знаний. Будущие специалисты учатся разрешать как стандартные, так и нестандартные ситуации, которые могут в дальнейшем возникнуть в их профессиональной деятельности. Таким образом, использование данной педагогической технологии, являющейся одной из форм активных методов обучения, будет способствовать повышению эффективности образовательной деятельности студентов.

Литература:

1. Ситуационные задачи [электронный ресурс] // Сайт Пашенко Л.И. – Режим доступа: http://larisa7373.ucoz.ru/index/situacionnye_zadachi/0-14. - Дата доступа: 02.10.2018

2. Стрельцова С. И. Применение метода проблемных ситуационных задач в преподавании дисциплины «Сестринский уход в педиатрии» у студентов Тверского медицинского колледжа на основе компетентностного подхода к обучению [Текст] // Актуальные задачи педагогики: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2014 г.). – Чита: Издательство Молодой ученый, 2014. – С. 198-202.

3. Маткаримова Д. Ш. Технология конструирования ситуационных задач в содержании практического обучения // Молодой ученый. – 2012. – №4. – С. 434-437.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПОДГОТОВКИ НОВЫХ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ

Бекиш В.Я., Зорина В.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В начале 21 века в Республике Беларусь ведется активная подготовка национальных учебников по дисциплинам, преподаваемым в медицинских вузах. Созданы авторские коллективы, включающие ведущих специалистов, профессоров по преподаваемым дисциплинам. Объединенными усилиями профессорского состава кафедр разных медицинских вузов Республики Беларусь проводится подготовка современных учебников нового формата. Новые национальные учебники построены по модульному принципу, соответствуют модулям типовых программ и,

для получения грифа, в обязательном порядке проходят рецензирование и проверку в медицинских вузах, ГУО «Республиканский институт высшей школы», а также в Министерстве образования.

При подготовке новых учебников, учебных пособий, возникает ряд проблем, которые снижают качество этих изданий и делают их неконкурентоспособными по сравнению с таковыми, выпускаемыми российскими авторами.

При создании национальных учебников, в авторских коллективах происходят разногласия в работе, обусловленные наличием у каждого из авторов своего, уже готового, неоднократно переизданного учебного пособия или учебника. Не всегда авторы национального учебника имеют единую точку зрения на последовательность изложения материала, а также на его объем. В то же время студент должен иметь возможность готовиться не только по одному изданию, но и использовать другие его аналоги.

Высшее образование находится недалеко от границы начала 21 века, которое жестко отграничило новое, современное, полученное на протяжении последних 18 лет, и оставило «устаревшее», «неперспективное», «советское» в 20 веке [8]. Поэтому, при упоминании в списке литературы учебника конца 20 века, подготовленного профессором, членом-корреспондентом, академиком, его уже считают «старым» и требуют заменить на новое, современное издание, даже не обращая внимание на квалификацию авторов, которые его подготовили. При таком отношении к «старым» учебникам получается, что только за последние 18 лет были сделаны основные открытия в биологии и медицине, а также подготовлены лучшие кадры высшей квалификации для написания новых учебников. Такой подход неправильный и неуважительный по отношению к профессорско-преподавательскому составу вузов, которые подготовили учебники всего 18-20 лет назад. Кроме того, в России и нашей республике отмечаются случаи плагиата. Новые авторы используют тексты старых учебников 60-70-х годов прошлого века уже умерших ученых или старых кафедральных изданий. При этом, эти нечистоплотные авторы надеются, что родственники не заметят плагиата. Большинство таких ситуаций заканчиваются судебными разбирательствами.

Основная проблема, которая формируется при подготовке новых учебников – кто, какой квалификации, с каким педагогическим стажем, опытом работы готовит эти учебники? К сожалению, в большинстве случаев, инициацией написания учебника служит необходимость получения звания доцента или профессора лицами, имеющими только опыт научных исследований и недостаточное количество педагогического стажа. При этом, в качестве основы для учебника служат курсы лекций, которые содержат материал в сжатой форме, в виде только терминов, определений, понятий, классификаций. Сжатая форма изложения материала не дает возможности студентам самостоятельно овладеть материалом дисциплины. Далее, авторы к такому сжатому изданию, добавляют позаимствованные фотографии, рисунки, схемы из учебников прошлого века, при этом, не делая никаких ссылок, нарушают авторские права. Другой вариант «быстрых иллюстраций учебников» – перевод англоязычных схем, рисунков или получение их из интернета с последующим присвоением себе авторских прав. Иногда доходит до смешного в случаях, когда автор, взяв фотографии из электронных ресурсов, обрезает с использованием компьютерной программы место указания авторских прав, дарит это издание с ними действительному автору этого материала. Другой пример, профессор, рецензируя диссертацию, учебник, учебное пособие, обнаруживает в ней свои собственные рисунки, схемы из монографий, учебников без ссылок на автора. Или, третий пример, российским профессором паразитологом Н.А. Холодковским в 1899 г. была получена фотография целого свиного цепня, которая последние годы широко используется практически во всех учебниках по паразитологии, но очень редко делается авторская ссылка.

Таким образом, подготовка новых учебников требует, в первую очередь, наличия высококвалифицированных кадров, имеющих ученое звание профессора или доцента, значительный педагогический стаж, опыт работы, знающих современные инновационные подходы к преподаванию дисциплин. Эти специалисты должны владеть информацией об учебниках сходной

тематики, издаваемых не только в 21, но и в 20 веке, а также владеть современными компьютерными технологиями для создания собственного, авторского иллюстративного материала или в авторский коллектив должны включаться сотрудники, владеющие таковыми знаниями. Новые издания должны проходить детальную компьютерную проверку на плагиат. Обязательно включение в базу данных программ антиплагиат изданий 70-90-х годов 20 века по сходной тематике, а также кафедральных курсов лекций, учебных пособий, учебников. При соблюдении вышеуказанных условий возможна подготовка и издание действительно качественных, конкурентоспособных национальных новых учебников.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ КАК СРЕДСТВО ОБУЧЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩЕГО ВРАЧА В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Беликова О.В., Лазарева Л.А.

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Самара, Российская Федерация*

Проблема современного медицинского образования в России - реализация практикоориентированного подхода в подготовке будущего врача. В этом важная роль отводится активной самостоятельной работе обучающихся в процессе их учебной деятельности.

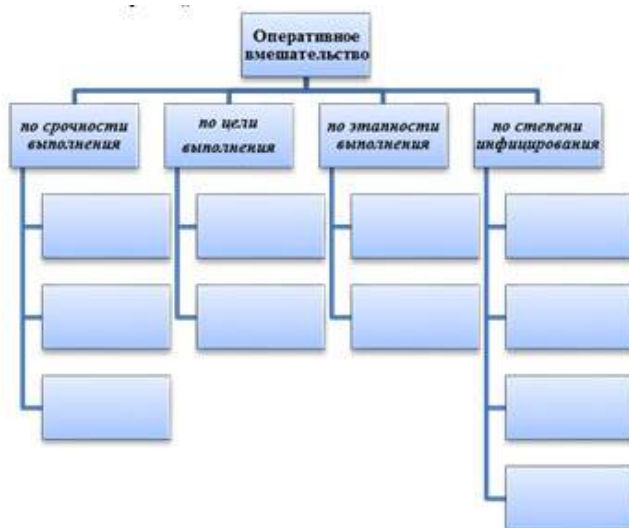
Согласно федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) с первого курса студент погружается в мир практической медицины в процессе учебной практики «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля». Общая трудоемкость учебной практики составляет 4 зачетные единицы (144 часа). На освоение обязательной аудиторной учебной нагрузки отводится 96 часов, на самостоятельную работу - 48 часов.

Цель самостоятельной работы студента - развитие познавательной активности, готовности и потребности в самообразовании. Задачами, реализуемыми в ходе проведения самостоятельной работы студента, являются: систематизация, закрепление, углубление и расширение полученных теоретических знаний и практических умений студентов; развитие творческой инициативы; формирование самостоятельности мышления.

Поставленные задачи мы попытались решить с помощью разработанного учебно-методического пособия «Задания для самостоятельной работы по учебной практике «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля». В пособии содержатся задания разной степени сложности.

Задания для самоконтроля представлены в виде вопросов, 70% из которых - это проблемные вопросы развивающие такие мыслительные операции, как анализ и синтез, сравнение, обобщение, например: При заболеваниях какой системы органов применяется принцип «щажения»?

Развитию у студента абстрагирования, классификации и конкретизации способствуют творческие задания. Они представлены в виде заданий на составление схем, таблиц, завершения рисунков. Например: «В рабочей тетради зарисуйте и заполните схему»:



Поставить перед студентом проблему и погрузить его в конкретную ситуацию помогают ситуационные задачи, которые он должен выполнить, принимая правильные профессиональные решения. В задачах предусмотрено развитие всех мыслительных операций в разных сочетаниях, что и формирует клиническое мышление будущего врача. В учебно-методическом пособии задачи представлены 4-х логических типов.

Задачи первого типа, содержат все необходимые данные для решения, при отсутствии лишних. Это задачи наименьшей трудности, в которых быстро распознается ситуация и дается верный ответ или принимается правильное решение. Пример задачи: «Перевязочная медицинская сестра детской больницы перед работой вымыла руки под проточной водой с мылом, осушила их полотенцем и надела перчатки. Допущены ли ошибки в работе?».

Задачи второго типа, содержат как все необходимые, так и лишние данные. Такие задачи ставят студента в интеллектуальное затруднение: он должен вычленил из всей информации лишнее, «информационный шум» и сконцентрироваться на главном. Примером может служить задача: «Пациент М., 52-х лет жалуется на частые приступы сжимающих и давящих болей за грудиной и в левой половине грудной клетки, одновременно ломит левую руку. *Родственница больного сообщает, что он недавно перенес операцию грыжесечения и находится на диспансерном наблюдении у хирурга.* О каком синдроме можно подумать? Ваши действия как палатной медсестры?» Выделенное курсивом, является «информационным шумом».

Задачи третьего типа, в которых отсутствуют лишние данные, а необходимые содержатся в недостаточном количестве, заставляют студента запрашивать у преподавателя отсутствующие данные. Примером такой задачи может стать ситуация: «У пациента лихорадка, с предшествующими ознобами и колебаниями температуры, при снижении температуры обильное потоотделение. Назовите тип лихорадки. Перечислите возможные заболевания». Чтобы решить эту задачу необходимо запросить данные о величине температуры и характере ее колебаний.

Задачи четвертого типа, состоят из лишних данных, а необходимые представлены в недостаточном количестве. Студент должен выделить приоритет проблемы, отсесть лишнюю информацию и запросить у преподавателя необходимые данные. Наглядным примером является задача: «Вы - медицинская сестра. *В очереди к Вам в кабинет слышен громкий плач ребенка.* Во время проведения процедуры, Вы, нечаянно укололись иглой, видна кровь. Ваша тактика?». Студенту следует игнорировать информацию, отмеченную курсивом, и дополнить картину аварийной ситуации, запрашивая данные у преподавателя о месте работы медицинской сестры, обстоятельствах аварийного случая: какая процедура и в каком месте она проводилась, в какую анатомическую область произведен укол медицинской сестре.

Таким образом, учебно-методическое пособие «Задания для самостоятельной работы по учебной практике «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля» для студентов специальности 31.05.02 Педиатрия может рассматриваться как средство обучения, развития познавательной деятельности и средство, обеспечивающее самостоятельную работу студента, и в конечном итоге формирующее клиническое мышление.

ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Бортновский В.Н., Мамчиц Л.П., Чайковская М.А.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель,
Республика Беларусь*

На современном этапе модернизации и интенсификации учебного процесса высшей школы важное значение придается формированию социально-личностной и профессиональной компетенции, экологического и гигиенического мышления, здорового образа жизни. В учебных

программах медицинских ВУЗов для этих целей предусмотрено преподавание общей гигиены на всех факультетах, изучающей влияние факторов внешней среды на здоровье населения

Согласно учебной программе, в курсе общей гигиены рассматриваются теоретические и практические основы сохранения и укрепления здоровья населения, предупреждения преждевременного старения организма, физиолого-гигиенические основы здорового образа жизни и концепция факторов риска как основа современных представлений о профилактике заболеваний. Разбираются вопросы гигиенического изучения, оценки и прогнозирования основных показателей здоровья населения, выявления премоурбидных состояний организма, обосновываются основные принципы рационального питания.

Реализация практико-ориентированного подхода способствует совершенствованию существующих образовательных программ и технологий создания условий для подготовки специалистов, обладающих качественно новым уровнем профессиональных компетенций, готовых к профессиональной деятельности в современных условиях [1, 2, 3].

Реализация практико-ориентированного обучения предполагает разработку и использование в учебном процессе методических пособий и дидактического материала, направленных на усвоение практических навыков и умений.

На кафедре общей гигиены, экологии и радиационной медицины разработано и издано учебное пособие «Общая гигиена и военная гигиена для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Медико-диагностическое дело».

В пособии доступно изложены вопросы темы, материал по решению практических ситуационных задач. Учебное пособие помогает студентам подготовиться по теме к занятию, разобраться в проведении лабораторных исследований, провести самоконтроль знаний по новой теме.

По каждой теме занятия студентам предлагается решить ситуационные задания, которые содержат не только проблему, но и варианты ее решения, а также предоставляется выбрать оптимальный с его точки зрения вариант. Ситуационные задания направлены на обучение студентов способам решения проблемно-профессиональных задач в ходе проигрывания профессиональной ситуации.

Например, тема «Гигиенические основы диетического (лечебного) питания» предполагает изучение основных принципов организации лечебного питания в организациях здравоохранения, приобретение навыков по назначению то или иного варианта диетического питания при наиболее распространенных соматических заболеваниях. Тема занятия тесно связана с будущей профессиональной деятельностью и поэтому актуально практико-ориентированное преподавание данного раздела, основанное на принятии нестандартных решений в предлагаемых обстоятельствах.

С учетом состояния здоровья подрастающего поколения возрастает роль врачей-педиатров, организующих лечебно-профилактические мероприятия в различных учреждениях образования. Полученные знания и навыки по оценке состояния здоровья ребенка, методики прогнозирования рисков воздействия факторов внешней среды, позволяют разрабатывать рекомендации преподавателям по организации учебного процесса, родителям по рациональному питанию и условиям проживания. При изучении раздела «Гигиена детей и подростков» используются ситуационные задачи по оценке физического развития и состояния здоровья детей и подростков. Студенты приобретают навыки по разработке обоснованных рекомендаций по оздоровлению детей с учетом результатов оценки их здоровья.

Одним из признаков здоровья является способность к трудовой деятельности. Неправильная организация труда и отдыха может иметь негативные последствия. Поэтому будущие врачи изучают физиолого-гигиенические основы организации рационального физического и умственного труда, динамику работоспособности, механизмы утомления, методы оценки работоспособности и способы ее восстановления. В учебном пособии для организации практической работы предусмотрены различные практические задания по оценке функционального состояния различных органов и систем в покое, при физических нагрузках, эмоциональном напряжении.

Нами разработан электронный методический комплекс, целью которого является формирование практико-ориентированного мышления студентов. Пособие позволяет применять различные интерактивные формы обучения, а именно: семинар в диалоговом режиме; презентации на основе мультимедийных средств; творческие задания, работа в малых группах, изучение и закрепление нового материала. Электронное учебное пособие содержит тексты по основным темам программы и задания к ним, перечень интернет-ресурсов.

С целью дальнейшего совершенствования и повышения эффективности педагогического процесса планируется расширение возможностей использования виртуальных средств обучения. У студентов есть возможность ознакомления с циклами лекций, размещенными на сайте кафедры общей гигиены, экологии и радиационной медицины, методическими материалами и действующими технико-нормативно-правовыми актами.

Литература:

1. Мармыш Г. Г.. Качество высшего медицинского образования: значение практико-ориентированного обучения / Г.Г. Мармыш, О. И. Дубровщик, А. А. Масловская и др. // Электронная библиотека БГУ/ Республиканский институт высшей школы / Вышэйшая школа: навукова-метадычны і публіцыстычны часопіс / 2017. – №4. – С. 17-21.
2. Ялалов Ф.Г. Деятельностно-компетентный подход к практико-ориентированному образованию // Интернет-журнал "Эйдос". – 2007. – 15 января. <http://www.eidos.ru/journal/2007/0115-2.htm>.
3. Купаевцев А.В. Деятельностная альтернатива в образовании // Педагогика, №10. – 2005. – С.27-33.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Гараничева С.Л.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. В настоящее время в Беларуси осуществляется построение информационного общества. Разрабатывается электронное правительство [1; 2], составной частью которого, наряду с другими отраслями, является электронное здравоохранение. Целями разработки электронного здравоохранения является не только создание единого информационного пространства системы здравоохранения, нацеленного на повышение эффективности диагностики и лечения пациентов, уменьшение затрат на медицинское обслуживание населения, но также выявление государственных задач в области демографической, эпидемиологической, экологической политики, принятие ряда управленческих решений. Разработка электронного здравоохранения предполагает комплексную автоматизацию медицинских учреждений на основе порталных решений и веб-технологий, обеспечение взаимодействия медицинских учреждений в рамках единого информационного пространства организаций системы здравоохранения [1; 2].

Для подготовки студента к жизнедеятельности в условиях общества цифровой трансформации у него должны быть сформированы ряд профессиональных компетенций, среди которых в соответствии с одной из классификаций различают: ценностно-смысловые компетенции, общекультурные компетенции, учебно-познавательные компетенции, информационные компетенции, коммуникативные компетенции, социально-трудовые компетенции, компетенции личностного самосовершенствования. В современном обществе каждая из приведенных компетенций включает умение использовать в быту и профессиональной деятельности информационно-коммуникационные технологии (ИКТ).

В условиях функционирования электронного здравоохранения врач должен по-новому

осуществлять свою профессиональную деятельность, связанную с применением ИКТ. В связи с этим возникает потребность в совершенствовании подготовки обучаемых к применению этих технологий, то есть формирование у них, информационной компетенции. Формирование у обучаемых компетенций по применению информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности специалистов системы здравоохранения является одной из задач медицинского вуза. Подготовка к применению ИКТ должна соответствовать требованиям современности и носить практикоориентированный характер.

Основная часть. В Витебском государственном медицинском университете (ВГМУ) в 2005 году создана кафедра информационных технологий с курсом электронной библиотеки, на которой осуществляется обучение студентов, врачей, преподавателей, магистрантов и аспирантов к применению информационно-коммуникационных технологий. Этот процесс осуществляется в соответствии с научно-обоснованной моделью педагогической системы подготовки специалистов-медиков в области ИКТ [3, 89]. Модель предусматривает многоуровневое, многоэтапное обучение. На каждом этапе подготовки определены цели обучения, соответствующие им педагогические методы и способы управления деятельностью студентов.

Первый этап этой подготовки, предусматривающий корректировку школьных знаний в области информатики и адаптацию их к потребностям медицины и учебного процесса медицинского вуза, реализуется на первом году обучения при изучении студентами дисциплин «Информатика в медицине» на лечебном факультете, «Медицинская информатика» на фармацевтическом факультете. Для повышения мотивации студентов к изучению этих дисциплин на кафедре используется метод проектов.

Второй этап протекает на втором курсе в ходе изучения студентами дисциплины «Основы статистики», акцентирующей внимание на практическом применении статистических методов в медицине и здравоохранении. На этом этапе студентов нацеливают на самостоятельное получение знаний с помощью встроенной программной справочной системы, формулировку соответствующих выводов на основе анализа результатов статистической обработки данных.

Третий этап осуществляется в рамках изучения ИКТ в магистратуре, аспирантуре. На этом этапе слушатели ориентированы на самостоятельный поиск информации, решение научных задач, выполнение самостоятельных проектов, имеющих практическую направленность.

Современное социально-экономическое развитие общества одним из своих требований к образованию выдвинуло тезис «образование в течение всей жизни» [4], что требует постоянного совершенствования знаний в области применения компьютерной техники. В соответствии с этим требованием в ВГМУ осуществляется подготовка к применению ИКТ на факультете повышения квалификации и переподготовки кадров врачей. Особенностью ее является неоднородный характер знаний слушателей в данной области. Специалисты старшего возраста чаще всего не обучались основам работы на персональном компьютере (ПК) ни в школе, ни в вузе, люди более молодого возраста, наши выпускники, изучали информатику и хорошо владеют навыками работы на ПК. В этом случае преподаватели кафедры подходят к обучению слушателей дифференцировано.

При подготовке кадров высшей квалификации основной акцент делается на формировании умений осуществлять поиск информации по теме научного исследования, представления этой информации в печатных изданиях и на конференциях, статистической обработки данных, анализа информации статей, представленных в научных источниках. Здесь хорошо себя зарекомендовали технология «перевернутого обучения», метод проектов, нацеленные на самостоятельную работу и использование творческого потенциала слушателей [4]. Применение педагогических инноваций стало актуальным в связи с тем, что все дидактические материалы учебного процесса ВГМУ размещены дистанционно и доступ к ним обучаемым возможен в режиме реального времени.

В ВГМУ на факультете повышения квалификации и переподготовки кадров по педагогике и психологии периодически проходят переподготовку преподаватели ВГМУ и ряда других вузов и сузов Беларуси. Наряду с базовыми знаниями в рамках различных циклов осуществ-

вляется подготовка к использованию ИКТ в соответствии с современными педагогическими подходами в образовании [4]. Для преподавателей медицинского вуза важно осуществлять подготовку студентов в соответствии с современными педагогическими тенденциями, обусловленными новым уровнем развития ИКТ: появлением социальных сетей, облачных технологий. С этой целью в 2016-2017 учебном году на факультете педагогики и психологии ВГМУ был подготовлен и проведен цикл повышения квалификации преподавателей на тему: «Роль информационных компьютерных технологий в формировании профессиональных компетенций преподавателя медицинского вуза». Учебная программа этого цикла разработана с участием сотрудников кафедры информационных технологий с курсом электронной библиотеки. На лекционных и практических занятиях данного цикла рассмотрены практические пути применения ИКТ для формирования личностных компетенций студентов, среди них: организация общения со студентами в социальных сетях, создания аккаунта преподавателя, использование личного облачного ресурса в одной из поисковых систем с целью организации сотрудничества со студентами, оперативного размещения для них рейтинга и других материалов, проведения анкетирования студентов с целью выявления затруднений при изучении любой дисциплины.

Заключение. В условиях жизнедеятельности общества цифровой трансформации умение использовать ИКТ становится необходимым компонентом профессиональной деятельности любого работника, в том числе специалиста системы здравоохранения. Формирование информационных компетенций: знаний, умений и навыков в области ИКТ в медицинском вузе должны носить системный, непрерывный, практикоориентированный характер, являться неотъемлемой частью учебного процесса вуза и осуществляться с учетом современных требований к образовательному процессу, уровня развития и использования ИКТ в системе здравоохранения государства, мирового опыта.

Литература:

1. Стратегия развития информатизации в Республике Беларусь на 2016 – 2022 годы [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://e-gov.by/zakony-i-dokumenty/strategiya-razvitiya-informatizacii-v-respublike-belarus-na-2016-2022-gody> – Дата доступа : 08.06.2017.
2. Государственная программа развития цифровой экономики и информационного общества на 2016-2020 годы [Электронный ресурс] : [утв. Постановлением Совета министров Респ. Беларусь 23 марта 2016 г. № 235]. – Режим доступа: www.government.by/upload/docs/file4c1542d1083b5.pdf. – Дата доступа: 25.09.2017.
3. Гараничева, С.Л. Теория и практика подготовки студентов медицинских вузов к применению информационных технологий : монография / С.Л. Гараничева ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Витеб. гос. ордена Дружбы народов мед. ун-т ; [под ред. Ю. Я. Родионова]. – Витебск : ВГМУ, 2004. – 152 с.
4. Абламейко, С. В. Основные направления и технологии цифровой трансформации в образовании / С.В. Абламейко, Ю.И. Воротницкий, К.С. Мулярчик // Развитие информатизации и государственной системы научно-технической информации (РИНТИ-2017) : докл. XVI междунар. конф., Минск, 16 нояб. 2017 г. / ОИПИ НАН Беларуси. – Минск, 2017. – С. 24-28.

МИНИ-КЕЙСЫ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ОБУЧЕНИИ БИООРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ

Гидранович Л.Г. Гидранович В.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Практико-ориентированное обучение предполагает обеспечение единства приобретенных знаний и практического их применения при решении определенных проблем, связанных с

профессиональными компетенциями специалиста. Ориентация на компетенции как результат процесса обучения студентов требует содержательных изменений методического обеспечения образовательного процесса в высшем профессиональном образовании. Методическое сопровождение учебного процесса должно быть ориентировано не на получение и усвоение готовой информации, а на целенаправленное включение механизмов мышления студентов путем создания и разрешения проблемных ситуаций. Практико-ориентированный подход обеспечивается интерактивными и компетентностно-ориентированными технологиями обучения. Кейс-метод является интерактивным методом обучения студентов, который предполагает активное использование комплекса полученных знаний для решения определенных заданий, представляющих собой описание конкретных ситуаций, содержащих обучающую или профессиональную проблему. В совокупности с другими методами кейс-метод позволяет наряду с академическими компетенциями приобрести необходимые профессиональные и социально-личностные компетенции. Данный метод направлен не только на освоение конкретных знаний, но и на развитие общего интеллектуального и коммуникативного потенциала обучаемого и обучающего, формирование профессиональной компетентности, умений и навыков мыслительной деятельности, развитие способностей личности, среди которых особое внимание уделяется способности к самостоятельному обучению, умению перерабатывать огромные массивы информации [1].

Биоорганическая химия является фундаментальной дисциплиной в медицинском образовании, преподавание которой проводится в соответствии с образовательным стандартом. Реализация практико-ориентированного подхода при обучении биоорганической химии базируется на использовании в образовательном процессе кейс-технологий как на стадии приобретения компетенций, так и на стадии диагностики сформированности компетенций.

Цель. Провести анализ эффективности использования мини-кейсов как средства реализации практико-ориентированного подхода при обучении биоорганической химии.

Материал и методы: Изучение и анализ научной, психолого-педагогической и научно-методической литературы, изучение и обобщение педагогического опыта, прогнозирование, проектирование, моделирование, прямое и косвенное наблюдение за учебным процессом, педагогический эксперимент, качественная и количественная обработка результатов.

Результаты и обсуждение. На основании предыдущих исследований нами была скорректирована гипотеза применения кейсов при изучении биоорганической химии и подготовлены блоки мини-кейсов по отдельным темам. Каждый блок мини-кейсов имеет определенную целевую направленность. Например, обучающие мини-кейсы построены на наиболее частых, типовых ситуациях, в которых выделены главные их особенности; практические кейсы отражают некоторые внештатные ситуации; исследовательские кейсы моделируют действия для получения нового знания о ситуации. Независимо от целевой направленности мини-кейс состоит из введения (общее описание ситуации), контекста ситуации (хронология событий, их характеристика, особенности), комментариев к ситуации, вопросов и заданий, приложений. Введение и контекст описывают возникшую ситуацию, не называя проблему, которую, собственно, и следует решать, вопросы и задания кейса направляют поиски этой проблемы. Приложение содержит необходимую информацию [2].

При решении обучающих мини-кейсов на занятиях по биоорганической химии чаще используется метод классической дискуссии, которая корректируется и направляется преподавателем, и реже – проблемное обучение в малых группах. При работе в малых группах студенты самостоятельно выявляют проблему, собирают необходимую информацию, формулируют гипотезы и решают проблемы. Такой вид работы со студентами предполагает более высокий уровень самостоятельной учебной деятельности студентов и используется только на отдельных занятиях, которые обобщают изученный материал. Они формируют социально-личностные компетенции, так как способствуют развитию у студентов навыков выбора правильного решения на основе анализа ситуаций, приобретению навыков точного изложения собственной точки зрения и способности отстаивать свою точку зрения, осуществлять самоанализ, самоконтроль и самооценку.

Нами исследована возможность применения практических мини-кейсов в качестве средства диагностики сформированности навыков самостоятельной учебно-профессиональной деятельности. Студентам были предложены индивидуальные мини-кейсы и поставлена задача выявить проблему, собрать необходимую информацию, используя любые доступные литературные источники и представить решение проблемы преподавателю. В исследовании участвовало 84 студента из 6 академических групп. Было выявлено, что 67,8% студентов готовы самостоятельно выявлять и решать проблемы, умеют использовать дополнительную литературу для их решения, самостоятельно делать выводы и заключения, тогда как третья часть участвовавших в исследовании студентов (32,2%) оказались не готовы к такому способу самостоятельной работы. С целью увеличения эффективности работы студентов обучающие и практические мини-кейсы были обеспечены блоками сопутствующей информации, подробными инструкциями по поиску и использованию необходимой для решения кейса информации.

Результаты целенаправленной методической работы показали возможность использования мини-кейсов как средства диагностики степени сформированности академических, социально-личностных и учебно-профессиональных компетенций. В связи с чем нами было предложено применить индивидуальные исследовательские мини-кейсы для целей повышения рейтинга по биоорганической химии. После расчёта рейтинга по модулям 1 и 2 студенты могут увеличивать сумму рейтинговых баллов через решение мини-кейсов без использования каких-либо источников информации, кроме справочного пособия, утвержденного для использования на экзамене. Применение такого способа повышения модульного рейтинга эффективно при небольшом изменении суммы рейтинговых баллов, поскольку за каждый решенный мини-кейс студент может получить 1-2 дополнительных балла, в зависимости от сложности проблемной задачи. Самостоятельная работа над решением мини-кейсов коренным образом отличается от учебной работы при сдаче итоговых работ по учебному модулю, поэтому в 2017-2018 учебном году данным способом повысили свой рубежный рейтинг всего 11% студентов.

Выводы:

1. Кейс-стади (case-study) является инновационным методом, который позволяет при обучении биоорганической химии реализовать практико-ориентированный подход, приобретать и развивать академические, профессиональные и социально-личностные компетенции.

2. Мини-кейсы могут быть использованы как средство формирования компетенций и средство диагностики сформированности компетенций студентов в процессе обучения биоорганической химии.

Литература:

1. Грузкова С.Ю. Кейс-метод история разработки и использования в образовании / С.Ю. Грузкова, А.Р. Камалева // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). - Modern Research of Social Problems. - 2013. - №6(26)

2. Смольянинова, О.Г. Дидактические возможности метода casestudy в обучении студентов / О.Г. Смольянинова // М., 2003.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

Городецкая И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Современные тенденции в системе образования ориентированы на смену информационной парадигмы на компетентностную, что смещает акцент на обучение будущего специалиста тому, что нужно для его профессиональной деятельности. Это требует существенного обнов-

ления содержания образования в соответствии с необходимостью формирования указанных в стандартах компетенций, ориентации на востребованность результатов образования.

Поэтому вопрос реализации прикладной направленности обучения в рамках существующей системы образования и ее отдельных структурных элементов сегодня особенно актуален. Реализация прикладной направленности медицинского образования заключается в осуществлении целенаправленных содержательных и методологических шагов, направленных на связь образования с медицинской практикой, что предусматривает введение в процесс изучения всех дисциплин учебного плана различных учебных элементов, характерных для профессиональной деятельности в избранной сфере. Этот процесс должен стать компонентом образовательного процесса при использовании всех форм и видов обучения - массовых и групповых (лекции и различные виды занятий в группах), индивидуальных (консультации, самостоятельная работа, дистанционное обучение).

Цель работы – обобщить опыт внедрения прикладного содержания в теоретический материал лекционного курса по нормальной физиологии с использованием технологии мультимедиа.

Разработаны лекции по разделам «Общая физиология» (8 лекций), «Вегетативные функции организма» (13 лекций), «Общая и частная физиология центральной нервной системы» (8 лекций), «Высшая нервная деятельность» (7 лекций), в которые включено профессионально-направленное содержание, преследующее на основе использования мультимедийных технологий цели достижения:

структуризации учебного материала на основе профессионально и образовательно значимых целей

эффективной организации междпредметных связей, включая дисциплины всех компонентов учебного плана;

формирования профессионально-значимых интересов и потребностей (интерес к выбранной специальности, дисциплинам специализации, применению информационно-коммуникативных технологий в профессиональной деятельности врача;

профессионально-направленного образования студентов, а именно развития навыков восприятия, переработки, критического осмысления и воспроизведения профессиональной информации;

адаптации к аудиовизуальной среде профессиональной деятельности, состоящей в навыке анализа специфической аудиовизуальной медицинской информации при использовании различных методов диагностических исследований;

моделирования физиологических и медико-биологических процессов, а также медицинских экспериментов с лабораторными животными и биологическим материалом.

Для лекций разработаны презентации со слайдами, содержащими компоненты мультимедиа (изображения, фотографии и компьютерную графику, схематические рисунки, трехмерную графику, аудио, видео, анимацию).

Установлено, что использование технологии мультимедиа в ходе лекционного процесса способствует развитию профессиональных интересов, реализации междпредметных связей, повышению результатов учебной деятельности, формированию профессиональных, академических и социально-личностных компетенций. Наибольшее влияние на качество усвоения лекционного материала оказывает использование схем и анимированной графики.

Наш опыт чтения лекций позволяет сформулировать следующие рекомендации по реализации прикладной направленности в процессе преподавания:

1. Слайд должен содержать краткие формулировки, удобные для конспектирования.
2. Изложение, объяснение, иное представление материала не должно требовать существенной затраты времени.
3. Информация должна иметь важное значение для будущей профессиональной деятельности студентов.
4. Для реализации прикладной направленности образовательного процесса применение технологии мультимедиа является эффективным, особенно использование таких компонентов,

как схемы и анимированная графика.

5. Прикладное содержание должно объединять различные приложения лекционного материала, являясь не только дополнением к теоретическому содержанию, а обеспечивая формирование соответствующих компетенций и придавая необходимую направленность лекционному курсу.

6. Прикладное содержание лекций должно быть структурировано с целью краткости и целостности его представления и демонстрации связей с другими компонентами учебного материала. Этому способствует использование графиков, схем, блок-схем, логических акцентов, структурных моделей, элементов деловой графики (организационные, радиальные, пирамидальные, циклические и целевые диаграммы, Вина-диаграммы, соединительные линии и стрелки, автофигуры и графические примитивы).

7. Если в ходе лекции используется большой объем графического материала, то целесообразно структурировать его с использованием галерей, атласов, иллюстрированных схем и карт изображений – демонстрации на начальном кадре изображения целостной системы с возможностью перехода к подробному рассмотрению отдельных ее компонентов. В случае сравнительной демонстрации функций, структуры организма и элементов, его составляющих, в норме и при патологии целесообразно одновременное размещение всех графических изображений на одном слайде.

ПРАКТИКУМЫ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ УСПЕШНОГО ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ АНАТОМИЯ (ЧЕЛОВЕКА)

Горячева И.А., Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И.

Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

Анатомия человека является одной из важнейших фундаментальных дисциплин в системе медицинского образования. При изучении строения организма человека курсанту (студенту) предстоит усвоить более 20000 различных анатомических образований, а также их названий на русском и латинском языках. Необходимо также учитывать особенности базовой подготовки в современной средней школе: перед вузами стоит важнейшая задача – «научить учиться» в высшей школе вчерашних абитуриентов.

Основной целью создания учебно-методических пособий для самостоятельной подготовки к практическим занятиям по анатомии человека является написание путеводителя, позволяющего в кратчайшие сроки обратить внимание на узловые моменты каждой темы занятия и облегчить усвоение фактического материала, излагаемого в учебниках и атласах. Немаловажным является обязательное требование учебной программы по демонстрации необходимых образований на анатомических препаратах и различных наглядных пособиях.

Для решения указанных задач на кафедре нормальной анатомии Военно-медицинской академии и кафедре морфологии Санкт-Петербургского государственного университета подготовлены и изданы четыре практикума по каждому из основных разделов дисциплины «Анатомия (человека)»: «Система органов опоры и движения», «Спланхнология», «Анатомия центральной нервной системы» и «Ангионеврология». Данные пособия рассчитаны на курсантов и студентов факультетов подготовки врачей. Они также могут быть востребованы и врачами различных специальностей при повторении соответствующих разделов дисциплины.

Каждое из подготовленных пособий имеет четкую рубрикацию. Вначале каждого раздела приводится «Тема занятия» в соответствии с тематическим планом изучения дисциплины. Далее следует раздел «Изучить», содержащий перечень учебных вопросов, подлежащих освоению в ходе самостоятельной подготовки. При изложении рубрики «Уметь показать» приводится перечень конкретных анатомических структур и образований, которые необходимо

продемонстрировать в ходе ответа на поставленные вопросы при проведении устного опроса на практическом занятии. Одним из важнейших является раздел **«Повторить»**, в котором называются наиболее важные вопросы, подлежащие освежению по материалам лекционного курса и ранее проведенных практических занятий. **«Материально-техническое оснащение»** позволяет обучающемуся при обращении на анатомический блок правильно назвать анатомические препараты, необходимые для самоподготовки. Далее следует **«Литература:»**, где приводится перечень необходимых учебников и пособий с указанием конкретных страниц, подлежащих изучению.

Одной из важнейших рубрик является **«Фактический материал занятия»**. В нем обращается внимание на последовательность подготовки к практическим занятиям, выделяются наиболее важные вопросы, которые будут востребованы в процессе дальнейшего обучения на теоретических и клинических дисциплинах. При этом особый акцент делается на практическую направленность подготовки к занятиям. **«Контрольные вопросы»** и **«Тестовые вопросы»** позволяют обучающемуся самостоятельно оценить степень готовности к практическому занятию и обратить внимание на недостаточно усвоенные аспекты практического занятия. **«Ситуационные задачи»** направлены на синтез знаний, полученных в ходе самостоятельной подготовки. Они позволяют перебросить мостик к смежным теоретическим и клиническим дисциплинам.

В Военно-медицинской академии и Санкт-Петербургском государственном университете каждый из изучаемых разделов завершается итоговым занятием, который включает тестовый контроль, практическую и теоретическую части. Данные вопросы отражены в последнем разделе каждого из пособий.

На данные пособия были получены положительные отзывы как от обучающихся, так и профессорско-преподавательского состава. В результате их использования в процессе самоподготовки существенно уменьшилось количество вопросов организационно-методического характера, задаваемых дежурному преподавателю. Также наметилась отчетливая положительная тенденция повышения успеваемости по всем разделам дисциплины.

Нами подготовлены электронные версии указанных учебных пособий, которые размещены в электронной образовательной среде. Они дополнены **«Графическими заданиями»**, представляющими собой несколько анатомических иллюстраций (4-7) к теме занятия. К ним в виде таблицы приведены латинские термины, каждый из которых необходимо соотнести с конкретным цифровым обозначением на рисунке.

Таким образом, каждое пособие является своего рода путеводителем, позволяющим в кратчайшие сроки обратить внимание на узловые моменты каждой темы учебной программы по анатомии человека и облегчить усвоение предлагаемого в учебниках и атласах фактического материала во время самостоятельной подготовки к практическим занятиям, что способствует повышению эффективности практикоориентированного обучения на морфологической кафедре.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ VI КУРСА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Добродей М.А., Пронько Т.П.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Традиционно на кафедре пропедевтики внутренних болезней преподается пропедевтика внутренних болезней, общий уход. На нашей кафедре помимо этого около 45 лет проходят субординатуру по внутренним болезням студенты 6 курса лечебного факультета.

Все более высокие требования предъявляются к уровню профессиональной подготовки будущих специалистов, в том числе и в медицинских ВУЗах.

Немаловажную роль для решения этой задачи играет самостоятельная работа студентов, направленная на саморазвитие необходимых профессиональных способностей будущего выпускника к предстоящей работе.

Организация самостоятельной работы студентов VI курса по внутренним болезням предусматривает максимальную приближенность к практической работе врача. Так, студенты с первого дня учебного цикла получают на курацию 3-4 пациента, ежедневно наблюдают их, ведут истории болезни, проводят клиническое обследование, участвуют в проведении всех лечебно-диагностических манипуляций, активно обсуждают лечение пациентов, а в конце цикла под контролем преподавателя и лечащего врача назначают лечение пациентам, дают рекомендации при выписке из стационара. При этом обязательным условием является знание клинической фармакологии каждого назначенного препарата, обоснование необходимости его назначения, ожидаемых побочных эффектов. Это позволяет будущему врачу четко усвоить последовательность своих действий при работе с пациентами. Проводя объективное обследование пациентов, студенты совершенствуют приобретенные за прошлые годы практические навыки, учатся применять полученную информацию для формирования ее в тот или другой синдром и конкретно относительно каждого курируемого пациента, основываясь на общих принципах диагностики, формулируют диагноз согласно классификации болезней.

Неотъемлемой частью практической подготовки является ночное дежурство студентов в терапевтическом стационаре, поэтому два раза в месяц студенты участвуют в лечебном процессе во внерабочее время. В последние годы ночные дежурства заменены вечерним дежурством (с 18⁰⁰ до 23⁰⁰). Возлагая на студентов-субординаторов определенную ответственность за пациента, предоставляя ему самостоятельность в решении отдельных вопросов, особенно в острых ситуациях неотложной помощи (что нередко бывает именно на этих дежурствах), мы вызываем у него необходимость и потребность более глубоко изучать специальную литературу, знать механизм действия препаратов, вырабатывать алгоритм неотложной помощи при острых ситуациях (гипертонический криз, нарушения ритма, приступ бронхиальной астмы и т.д.). Докладывая на утренних конференциях, так называемых «пятиминутках» о проделанной работе на дежурстве, о поступивших пациентах, об оказании неотложной помощи, о соблюдении протоколов ведения и лечения их, отвечая на проблемные вопросы своих коллег, повышается эффективность обучения, активизируется познавательная деятельность будущих врачей.

Одним из фрагментов самостоятельной работы является решение ситуационных задач. На кафедре широко используется этот вид работы для познания диагностических и терапевтических приемов. Анализ ситуационной задачи, ее решение, помогает найти закономерности в полученной информации, сформулировать диагноз, назначить план обследования, лечение согласно стандартам терапевтического подхода с учетом индивидуальных особенностей пациентов. Важным здесь является и интерпретация всех видов обследования в т.ч. лабораторных и инструментальных.

На кафедре практикуется проведение клинических студенческих конференций с разбором конкретного пациента, особенно с не часто встречающейся в клинической практике патологией. После подробного доклада истории болезни пациента и ответа на возникшие вопросы, 5-6 студентов, выступая с докладами, освещают этиологию, патогенез, классическую клиническую картину, ожидаемые результаты обследования и лечения в стандартной ситуации, а затем анализируется течение и лечение этого заболевания докладываемого пациента.

Особенный интерес вызывает у студентов и взаимное рецензирование историй болезни пациентов, которых они курируют. Это заставляет их подробно изучить анамнез своих пациентов, совершенствоваться в объективном исследовании, знать стандартные протоколы обследования и лечения их, анализировать и видеть недостатки в лечебно-диагностическом процессе, вырабатывать системность мышления, дух делового соперничества, увидеть новое в ранее известном, совершенствовать клиническое мышление врача-терапевта.

Студенты VI курса привлекаются также к работе научного студенческого кружка, работающего на кафедре. Им дается задание по подготовке доклада и демонстрации конкретного

пациента студентам-кружковцам, а также доклады по тематике согласно плана работы студенческого кружка на кафедре.

При подготовке доклада или реферата студенты, работая с литературой, учатся ее анализировать, обобщать материал, доступно его излагать, делать выводы, получать необходимую информацию из интернета, отвечать на вопросы сокурсников и преподавателей.

Компьютерные тесты в тренировочном и контрольном режиме широко используемые на кафедре, так же заставляют студентов самостоятельно работать со специальной литературой, углублять свои знания. Студенты 6 курса лечебного факультета привлекаются к участию и конференций, съездов, симпозиумов проводимых на базах университета, в том числе и в онлайн-режиме по терапевтической тематике, где узнают новые направления в лечении и диагностике.

Таким образом, разнообразная самостоятельная работа студентов-субординаторов на кафедре направлена на оптимизацию и интенсификацию повышения качества обучения, активизацию познавательной деятельности студентов и подготовку высокопрофессиональных врачей.

Литература:

1. Кривошеев О.Г. О преподавании курса внутренних болезней в медицинском ВУЗе / О.Г. Кривошеев // Здоровоохранение, 2009. - № 10. – С. 19-23.

РОЛЬ АНАТОМИЧЕСКОГО МУЗЕЯ В ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ УО «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Дорохович Г.П., Солнцева Г.В., Чеченец А.Е.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

В последние годы особое внимание уделяется всемерному развитию и совершенствованию медицинского образования. Новые требования привели к значительной реорганизации учебного процесса. Потребовалась разработка большого числа проектов для улучшения преподавания в высшей школе. В основе учебно-методических проектов лежит развитие познавательных навыков студентов и молодых преподавателей, умение самостоятельно конструировать свои знания и ориентироваться в информационном пространстве, развитие творческого и клинического мышления. В этой связи значительно возросла роль музеев при кафедрах, как важного звена в наглядном обучении.

Анатомический музей включает в себя материал, который не имеет рыночной цены и его нельзя купить ни за какие деньги. По своей сути – это вещественные документы творческой работы научной мысли. Материал анатомических музеев отражает особенности научных взглядов и стремлений авторов и обладает огромным познавательным и воспитательным потенциалом, он помогает студентам в изучении курса анатомии человека и даёт наглядное представление о строении человеческого тела.

Анатомический музей кафедры занимает три отдельные комнаты общей площадью 600 кв.м., в которых размещены более 1600 препаратов по всем разделам анатомии. С целью точного учёта и систематизации такого количества экспонатов составлен каталог, в котором каждый препарат имеет свой порядковый номер и название.

Широкое использование рентгенологических, эндоскопических витрин, а также экспозиций компьютерограмм и др. позволяет изучать анатомию живого человека, что значительно расширяет знания студентов.

В разделе «Остеология» размещены костные препараты скелета взрослого человека и де-

тей, а также препараты, демонстрирующие варианты и аномалии костей. В музее экспонируются костные препараты по сравнительной анатомии. Эти экспонаты имеют большое значение для иллюстрации сходств и различий в строении скелета человека и животных. На некоторых препаратах показаны красным цветом места прикрепления мышц.

Многочисленные препараты черепа человека дают представление о всех костях, входящих в его состав. Большой интерес у студентов стоматологического факультета пользуются препараты по зубочелюстной системе.

На препаратах по артросиндесмологии студенты могут получить представление о суставных поверхностях и сумках, различных внутри- и внесуставных образованиях (диски, связки, мениски и др.). Наряду с нормой демонстрируются и некоторые патологические изменения скелета (сколиоз, ложный сустав, костная мозоль, остеопороз и др.).

При изучении миологии студентам демонстрируются препараты с мышцами головы, шеи, туловища, верхней и нижней конечностей. Имеются препараты с редко встречающейся у людей грудинной мышцей. Для сравнения представлены мышцы брюшного пресса и конечностей шимпанзе и кролика, а также мышцы дна ротовой полости собаки.

В разделе «Спланхнология» наряду с препаратами, демонстрирующими нормальное строение внутренних органов, имеется целый ряд экспонатов с аномалиями развития, а также органы, изменённые болезнями: поликистоз яичника и почки, камни желчного и мочевого пузырей, спленомегалия, внематочная беременность и др. Внутренние органы животных позволяют увидеть их сходство и различие с человеком.

В музее имеются следующие анатомические препараты по ангионеврологии: аорта человека на всем протяжении, органы грудной и брюшной полостей с магистральными сосудами, диафрагма, брюшная аорта и нижняя полая вена, сосуды и нервы брюшной полости, сосуды и нервы головы и шеи, внутренних органов и стенок брюшной и полости таза, верхних и нижних конечностей, коррозионные препараты сосудистых систем печени и почек.

Витрины с препаратами сердца, подробно характеризуют его строение и кровоснабжение.

Раздел центральной нервной системы привлекает своей красотой. Срезы головного мозга, наклеены на цветное стекло, помещенные в банку с раствором формалина, выглядят эффектно. Использование специального метода окраски серого вещества головного мозга в голубой цвет позволило получить качественно новые и красивые экспонаты. Имеются также препараты спинного мозга плода и новорожденного, а также органы чувств (оболочки глазного яблока коровы и человека, мышцы органа зрения, слезный аппарат, орган слуха взрослого и новорожденного).

Как результат научных исследований аспирантов и преподавателей кафедры – это препараты, относящиеся к разделу «Автономная нервная система».

Для профилизации преподавания анатомии на педиатрическом факультете существует раздел по возрастной анатомии. Интерес представляют многочисленные зародыши человека в оболочках и без них, а также плоды, соединенные посредством пуповины и плаценты со стенкой матки. В этом разделе имеются препараты с особенностями топографии и строения органов новорожденного в норме, и с отклонениями от нормы: незаращение овального отверстия в межпредсердной перегородке сердца, артериального протока, соединяющего аорту и легочный ствол, расщепление твердого и мягкого неба (волчья пасть), врожденная диафрагмальная и спинномозговая грыжи, полидактилия и др. Скелеты и отдельные кости по возрастной анатомии отражают развитие костей.

На кафедре никогда не прекращается творческий процесс по изготовлению необходимых и уникальных препаратов. Под руководством более опытных преподавателей в пополнении музейных препаратов участвует молодое поколение: стажеры, аспиранты, студенты. Приобщение молодежи к музейному делу является школой творчества, самостоятельности, трудолюбия, получения углубленных знаний по предмету.

Таким образом, анатомический музей – это живой организм, который имеет важное практическое значение в оптимизации учебного процесса на кафедре нормальной анатомии.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В РАБОТЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА СОВРЕМЕННОГО МЕТОДА РЕСТАВРАЦИИ АНАТОМИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Карандеева А.М., Соболева М.Ю., Гундарова О.П.
*Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко, Воронеж, Российская Федерация*

Основными задачами студенческого научного кружка кафедры нормальной анатомии человека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко являются углубление знаний студентов о строении тела человека и раскрытие их потенциальных творческих способностей. Знания макроскопического строения органов в практической работе врача оказываются более чем востребованными. В реализации этих задач в СНК практикуются следующие формы работы: теоретические заседания, часто междисциплинарные и межкафедральные, практические занятия, а именно препарирование и реставрация анатомического материала, и выполнение научных исследований под руководством преподавателя. Ведущим принципом в процессе изучения анатомии человека является принцип наглядности, вот почему так важно предоставить студентам демонстрационный материал, доступный для понимания и изучения дисциплины.

На сегодняшний день известно большое количество методов консервирования анатомического материала. Условно все методы можно разделить на физические и химические. Физические основаны на использовании физических факторов, в основном высушивании и замораживании. Химические методы – это использование различных химических веществ, предотвращающих разложение трупного материала, а именно консервантов. По способу хранения методы могут быть разделены на фиксацию и бальзамирование. Фиксация биопрепаратов – это сохранение путем погружения и последующего содержания в фиксирующих составах. Под бальзамированием чаще понимают однократное или многократное воздействие на анатомический материал физических или химических факторов, предотвращающих посмертное разложение с последующим сохранением биологических объектов вне действия этих факторов, т.е. в контакте с окружающей средой.

Кроме классического препарирования, студенты на практических заседаниях кружка занимаются реставрацией уже имеющихся экспонатов, за счет чего достигается обновление выставочной музейной базы и учебного демонстрационного фонда. Качественно приготовленный анатомический препарат при соблюдении надлежащих условий может храниться неопределенно долго, однако время от времени требует реставрации. Обычно в качестве консерванта анатомических препаратов используют формалинсодержащие растворы. Однако формалин изменяет естественную консистенцию и размеры препарата, происходит потеря естественной окраски тканей биологических объектов, препараты становятся буровато-серого оттенка, это происходит в результате превращения гемоглобина в метгемоглобин за счет окисления. К тому же формалин плохо подавляет жизнедеятельность плесневых грибов, в связи с чем сокращаются сроки использования учебных демонстрационных препаратов. Концентрация раствора постепенно снижается из-за его летучести и выпадения белого осадка – параформальдегида, это приводит к помутнению раствора, в котором хранится препарат. В настоящее время сотрудники кафедры стремятся использовать в своей работе и в работе студентов новые методы и материалы при работе с биопрепаратами. К таким относится использование бензоата натрия. Бензоат натрия – это белый порошок, не имеющий вкуса, натриевая соль бензойной кислоты. Трудно растворяется в спирте и легко – в воде. Молярная масса 144,11 г/моль, температура плавления 410 °С. Бензоат натрия обладает выраженной фунгицидной и противомикробной активностью, в связи с чем его широко применяют в качестве консерванта (E211) в пищевой промышленности. Способ реставрации анатомических препаратов с помощью бензоата натрия протекает многоэтапно. Фиксированный ранее в растворе формалина материал извлекают из раствора, помещают в насыщенный водный раствор хлорида натрия, объем которого должен

в 4–8 раз превышать объем реставрируемого биопрепарата, выдерживают в растворе от трех до семи суток. Данную процедуру повторяют от 3 до 5 раз в зависимости от размера препарата и давности формалиновой фиксации. На следующем этапе анатомический препарат тщательно промывают большим объемом воды комнатной температуры, после чего помещают в 1–10 % водный раствор бензоата натрия. Важно, чтобы объем фиксирующего раствора был в 8–10 раз больше объема фиксируемого объекта. Время нахождения анатомического препарата в растворе должно быть достаточным для достижения концентрации консерванта в его тканях не менее 1 %. За счет применения при реставрации анатомических препаратов бензоата натрия достигается улучшение качества имеющегося демонстрационного материала, повышается эстетичность путем предупреждения дальнейших изменений окраски, а также увеличение последующего срока эксплуатации и устранение факторов профессиональной вредности персонала кафедры нормальной анатомии человека, обусловленных применением в качестве фиксирующего вещества – формалина.

Преподаватели кафедры нормальной анатомии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко при ведении секционных занятий со студентами-кружковцами осваивают современные методы реставрации и фиксации анатомического материала, необходимого для изучения фундаментальной медицинской дисциплины – анатомии человека.

ВОСПИТАНИЕ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

Карпуть И. А., Каравай А.В., Цилиндзь Е.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. В соответствии с потребностями общества в подготовке человека к безопасной жизнедеятельности в педагогической теории и практике ведется поиск путей и средств воспитания культуры безопасности. Одним из существенно важных средств, которые способствуют формированию среди учащейся молодежи глубоких навыков грамотного поведения в опасных и чрезвычайных ситуациях, являются различного рода ситуационные задачи.

Цель исследования – разработка системы мероприятий по курсу ОБЖ, направленных на приобретение и усвоение универсальных учебных действий с применением ситуационных задач.

Материал и методы. Система мероприятий при использовании ситуационных задач исследована и разработана на базе УО «ГрГМУ». Работа проводилась в течение цикла изучения предмета ОБЖ со студентами 1-го курса лечебного факультета (6 групп или 72 человека). Ситуационные задания предлагались в виде тестового задания. С целью выявления заинтересованности в получении знаний по предмету ОБЖ с применением данной методики в конце цикла было проведено анкетирование. С целью оценки уровня сформированности практических умений, уровня усвоения и применения полученных навыков был проведен тест «Уровень знаний».

Результаты.

1) На вопрос: «Как Вы считаете, тот материал, который Вам преподают на занятиях по ОБЖ достаточен?»: «да» ответили 57, затруднились с ответом – 5. На вопрос: «Какая форма обучения для Вас более интересная?»: 70 студентов предпочли игры и ситуационные задачи.

2) Успешное обучение студентов ОБЖ на основе применения ситуационных задач, что отражается в процентном соотношении: 94% студентов от общего количества обучающихся по курсу ОБЖ предложенный вариант теста «Уровень знаний» выполнили успешно, что говорит о высоком уровне приобретенных и усвоенных навыков по предмету ОБЖ.

Выводы. Влияние ситуационных задач на практическое умение обучающихся велико. Основной смысл ситуационной задачи в том, что она выступает моделью для получения нового знания и поведения в ней. Строится ситуационная задача по принципам создания исследова-

тельской модели. На современном этапе необходимо прививать практические и творческие знания, с применением ситуационных задач, в целях их закрепления.

Литература:.

1. Постановление Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 30.12.2006 №72 «Об утверждении нормативных правовых актов в области обеспечения ядерной безопасности».

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ КООПЕРАЦИИ НА ЛАБОРАТОРНОМ ЗАНЯТИИ «АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА «ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ»

Кугач В.В., Давидович Е.И., Куприй Н.Д.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Для формирования профессиональных компетенций у студентов необходимо внедрение прогрессивных форм и методов обучения, одним из которых является метод развивающейся кооперации. Данный метод представляет собой форму организации образовательного процесса, при которой студенты разбиваются на группы и совместно-согласованно участвуют в решении поставленной преподавателем задачи, в результате чего происходит самообучение, взаимообучение, более углубленное овладение учебным материалом [1]. Метод развивающейся кооперации пока не нашел широкого распространения, в связи с чем проведение исследований, способствующих реализации на практике данного метода, является весьма актуальным.

В работе использовали публикации в специализированных источниках и сети Интернет, нормативные правовые акты. Применяли методы исследования: контент-анализ, сравнение, группировка.

Результаты исследования используются в образовательном процессе кафедры организации и экономики фармации с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров на лабораторных занятиях: «Автоматизированная информационная система «Электронный рецепт» у студентов 5 курса фармацевтического факультета дневной формы получения образования в рамках выполнения научно-исследовательской работы «Коллективные методы обучения как средство формирования профессиональных компетенций у студентов фармацевтического факультета».

В ходе проведения лабораторного занятия преподавателем ставятся задачи, задаются вопросы, поднимаются проблемы, которые трудно выполнить студенту в индивидуальном порядке и для решения которых необходимо создание кооперации (объединение студентов в группы по 6-8 человек с распределением внутренних ролей, например, «лидер», «оппонент», «генератор идей» и т.д.) [2]. Причем, вынесенный на обсуждение вопрос должен вызывать у студентов противоречивые точки зрения и иметь несколько возможных вариантов решения.

На лабораторном занятии «Автоматизированная информационная система «Электронный рецепт» на обсуждение студентам выносятся следующие задачи:

В аптеку №127 Республиканского унитарного предприятия «БЕЛФАРМАЦИЯ» поступил электронный рецепт, сопровождающийся бумажной копией. На электронном рецепте присутствовала следующая пропись:

Rp: Tab. Bisoprololi 0,0025 №30

S: По 1 таб. 1 раз в день внутрь.

На бумажной копии рецепта врача присутствовала схожая пропись, но с другой дозировкой действующего вещества:

Rp: Tab. Bisoprololi 0,01 №30

S: По 1 таб. 1 раз в день внутрь.

Провизор-рецептар реализовал ЛС по прописи электронного рецепта. Ваши кооперации должны привести доводы, чтобы доказать правомочность либо неправомочность действий фармацевтического работника.

Схема организации практического задания с использованием метода развивающейся кооперации представлена на рисунке 1.

Вначале практического занятия каждый студент самостоятельно ищет решение поставленной задачи, знакомит группу и преподавателя с результатами своей индивидуальной работы. Студенты, чьи мнения совпадают, объединяются в группы. Следующим этапом является совместная работа в группах, взаимообучение, назначение «лидера», формулировка доводов для решения поставленной задачи. После пяти-семи минут, выделенных студентам на подготовку, лидер каждой команды коротко представляет результаты групповой работы. В случае неубедительного выступления одного из представителей команд возможен переход участников из одной группы в другую либо смена лидера. Окончательный состав группы является кооперацией. Далее проходит повторное выступление групп уже в новом составе. Заключительным этапом является оценивание каждой кооперацией собственного выступления и выступления лидера другой команды по следующим критериям:

- убедительность;
- лаконичность;
- широта мысленного охвата;
- степень соответствия существу обсуждаемой задачи.

Оценивание происходит по десятибалльной шкале.

Данная задача не имеет единого правильного решения. С одной стороны, действия работника аптеки можно считать неправомочными, так как, несмотря на появление электронных назначений, фармацевтические работники обязаны отпускать лекарственные средства, основываясь в первую очередь на бумажной копии рецепта. Это объясняется тем, что на этапе опытной эксплуатации технологии электронного рецепта возникало большое количество сбоев: данные в рецептах, выписанных в электронном виде, были ошибочными либо вовсе отсутствовали [3]. Однако с февраля 2018 года в аптеках Республиканского унитарного предприятия «БЕЛФАРМАЦИЯ» разрешен отпуск лекарственных средств, приобретаемых пациентами за полную стоимость, на основании рецептов врача, оформленных в электронном виде, без требования бумажной копии [4]. Таким образом, если пациент принес в аптеку электронный рецепт на таблетки бисопролола за полную стоимость, фармацевтический работник имел право реализовать лекарственное средство, не опираясь на бумажную копию рецепта.

Подобное использование метода развивающейся кооперации позволяет сформировать профессиональные компетенции у студентов фармацевтического факультета, помогает существенно повысить эффективность образовательного процесса.

Результаты исследования внедрены на практических занятиях, проводимых на кафедре организации и экономики фармации с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», о чем свидетельствует акт о внедрении результатов научных исследований в образовательный процесс.

Литература:

1. Погорелов, Г. А. Метод развивающейся кооперации / Г. А. Погорелов // Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2012. – № 1 (17). – С. 130-33.
2. Современные образовательные технологии. Метод развивающейся кооперации [Элек-

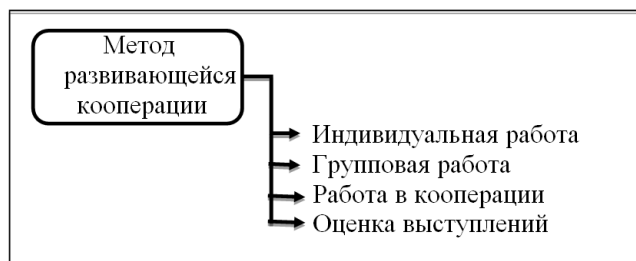


Рисунок 1. Схема организации практического задания с использованием метода развивающейся кооперации

тронный ресурс]. – Режим доступа: <http://900igr.net/prezentatsii/pedagogika/Sovremennye-obrazovatelnye-tehnologii/001-Sovremennye-obrazovatelnye-tehnologii.html>. – Дата доступа: 08.10.2018.

3. Давидович, Е. И. Актуальные вопросы применения автоматизированной информационной системы «Электронный рецепт» / Е. И. Давидович // Материалы XVII международной конференции студентов и молодых ученых «Студенческая медицинская наука XXI века». – Витебск, 2017 – С. 229–231.

4. О совершенствовании функционирования АИС «Электронный рецепт»: приказ Мин. здравоохранения Респ. Беларусь, 07 фев. 2018 г., № 82.

ДНЕВНИК КАК СРЕДСТВО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Лазарева Л.А., Беликова О.В.

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Самара, Российская Федерация*

Важная роль в подготовке будущего врача отводится практикам, которые являются частью образовательного маршрута студента медицинского вуза и обладают высоким потенциалом для овладения обучающимися профессиональными компетенциями.

Согласно ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия в Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» входят учебная и производственная практики. Вне зависимости от типа практики, ее продолжительности студенты должны ежедневно вести дневник практики. Оформление дневника является неотъемлемой составляющей учебно-воспитательного процесса во время практики, а также одним из важных критериев при промежуточной аттестации.

На кафедре сестринского дела Самарского государственного медицинского университета в осеннем семестре студентам 1 курса педиатрического факультета преподается учебная практика «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля». В целях продуктивного сопровождения студентов на практике, а также управляемой самостоятельной работы обучающихся в медицинских организациях нами был разработан дневник практики.

В дневнике определены цели и задачи учебной практики, перечислены общекультурные и профессиональные компетенции, формируемые в результате прохождения практики, отражены организационные мероприятия, в том числе порядок работы и обязанности студентов и руководителей в период учебной практики, приведены правила ведения дневника.

На титульной странице дневника обучающийся указывает: фамилию, имя, отчество, номер группы, полное название медицинской организации и отделения, где проходит учебная практика, дату начала и окончания учебной практики, фамилию и инициалы заместителя главного врача по работе с сестринским и младшим медицинским персоналом и/или главной медицинской сестры, старшей медицинской сестры, руководителя учебной практики от кафедры сестринского дела.

В первый день работы в медицинской организации студент дает краткую характеристику соответствующего отделения (профиль, количество коек, структура, штатный состав, режим работы, оборудование, документация), а также в дневнике проставляется отметка о прохождении вводного инструктажа по пожарной безопасности, охране труда, первичного инструктажа на рабочем месте.

В разделе «Содержание выполненной работы» отражается вся деятельность студента в данный день учебной практики с указанием даты, времени и подписи старшей медицинской

сестры отделения. В отделениях студенты осуществляют смену нательного и постельного белья пациентам, находящимся на постельном режиме, подают судно и мочеприемник, кормят тяжелобольных, проводят туалет глаз, носа, ушей и обрабатывают слизистую ротовой полости, транспортируют пациентов на различные исследования, проводят термометрию, раздают лекарственные средства, транспортируют биологический материал для исследований в лабораторию, а также совместно с младшим медицинским персоналом проводят текущую уборку палат, дезобработку игрушек и других больничных помещений дезинфицирующими растворами. Обязательным является отражение в дневнике основных регламентирующих документов, приказов, согласно которым работает структурное подразделение медицинской организации. Чередование периода обучения студента в стенах учебного заведения, закладывающего основы знаний, с приобретением практических навыков и умений на рабочих местах в профильных отделениях медицинских организаций стационарного типа, является, по сути, этапом первичной профессиональной социализации будущих медиков и по-нашему мнению, помогает студенту убедиться в правильности выбора своей профессии.

В дневнике ежедневно согласно алгоритму действий студент описывает одну сестринскую манипуляцию. Обязательно отражаются манипуляции, выполнение которых невозможно в период прохождения учебной практики, сложные или редко выполняемые манипуляции. В приложении приводится пример оформления алгоритма выполнения манипуляции - сбор мочи на общий анализ с определением показаний к исследованию, материальным обеспечением, последовательностью выполнения и окончанием процедуры.

Наиболее важным среди разделов дневника является отчет о проделанной работе, который включает перечень практических умений с указанием рекомендуемого и достигнутого уровня овладения практическими умениями и количество выполнения манипуляций студентом. Причем к умениям младшего медицинского персонала предъявляются требования самостоятельного выполнения манипуляции, а к умениям среднего медицинского персонала – от «способен и готов применить теоретические знания» до «выполнения манипуляции под контролем медицинской сестры».

В учетном документе практики отводится место для характеристики студента (с оценкой по пятибалльной системе), которую составляет менеджер низового звена лечебного отделения и заверяет печатью. Среди оцениваемых качеств, старшая медицинская сестра учитывает внешний вид, опрятность, дисциплину, общение с пациентами, медицинским персоналом, умение применять теоретические знания на практике, проявление интереса к специальности, ответственность и др.

Дневник учебной практики на титульной странице подписывается должностными лицами и удостоверяется печатью медицинской организации. При отсутствии подписей и оттиска печати дневник не принимается.

Работая над дневником учебной практики, выполняя функциональные обязанности младшего и среднего медицинского персонала, студенты отражают накопление своего клинического опыта, приобретают навыки в проведении организационных, лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, что способствует формированию у них профессиональной компетентности в период вхождения в профессию.

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

Лазуко С.С. Яцковская Н.М., Городецкая И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», Витебск, Республика Беларусь

Медицинское образование в 21 веке должно соответствовать нуждам здравоохранения и общества не только по числу, но и по качеству подготовки специалистов, обеспечивать эффективность (соотношение вкладываемых ресурсов к результату) и конкурентоспособность образования на основе стандартов качества обучения и научной продукции.

Современное общество нуждается в личности, способной решать задачи в нестандартно сложившихся ситуациях, способной самообразовываться и развиваться, способной ориентироваться на социально-значимые приоритеты и быть конкурентоспособной на рынке труда.

Процесс подготовки будущих специалистов в вузе включает обучение, воспитание, развитие студентов, их научно-исследовательскую работу, профессиональную деятельность студентов [1].

Качество обучения определяется выбором форм, методов, средств, которые регулируют педагогический процесс, направленный на конечный результат подготовки будущих конкурентоспособных на рынке оказания услуг врачей, провизоров, стоматологов, способных к самообучению и творческому мышлению.

Среди прочих подходов к качеству образования широкую популярность приобрел компетентностный подход. Понятие компетентности связано не только с выполнением сложных практических задач на основании приобретенных знаний и умений, но и определенных стратегий и рутинных процедур, прежде всего связанных с эмоциями и отношениями. Таким образом, компетентностная модель высшего образования включает в себя: профессиональную квалификацию (знания, умения, навыки); базовые личностные качества (ответственность, уверенность, настойчивость); сформированные универсальные умения и способности (способность и готовность – ключевые компетенции). В качестве одного из подходов, позволяющих сформировать необходимые компетенции студентов вуза, может быть выбрана концепция практико-ориентированного подхода в организации учебной, учебно-исследовательской и научно-исследовательской деятельности студентов.

Основной целью практико-ориентированного подхода в образовании является построение модели образования, которая сочетала бы в себе применение теоретических знаний в решении практических вопросов, связанных с формированием профессиональных компетенций специалиста.

В системе высшего образования существует несколько подходов к практико-ориентированному образованию. Одни авторы (Ю. Ветров, Н. Клушина) практико-ориентированное образование связывают с организацией учебной, производственной и преддипломной практики студента с целью его погружения в профессиональную среду, соотнесения своего представления о профессии с требованиями, предъявляемыми реальным бизнесом, осознания собственной роли в социальной работе. Другие авторы (П. Образцов, Т. Дмитриенко) считают наиболее эффективным внедрение профессионально-ориентированных технологий обучения, способствующих формированию у студентов значимых для будущей профессиональной деятельности качеств личности, а также знаний, умений и навыков, обеспечивающих качественное выполнение функциональных обязанностей по избранной специальности. Некоторые авторы (А. Вербицкий, Е. Плотникова, В. Шершнева и др.) становление практико-ориентированного образования связывают с использованием возможностей контекстного (профессионально направленного) изучения профильных и непрофильных дисциплин.

Как нам представляется, технологии контекстно-компетентностного обучения, саморегу-

лируемого учения, интерактивного обучения, можно отнести к практико-ориентированным образовательным технологиям.

С целью повышения профессиональных компетенций на кафедре нормальной физиологии используется студенческая лаборатория, которая представлена комбинацией измерительного оборудования, соединенного с компьютером. Так называемый полианализатор в физиологическом практикуме позволяет измерить многие величины, вести анализ полученных результатов, распечатать результаты исследования, делать выводы и заключение. Студенты могут выступать в роли, как исследователей, так и испытуемых

Наряду с глубоким усвоением теоретического материала студенты получают возможность приобрести практические навыки работы на самом современном учебном оборудовании, что, несомненно, повысит уровень будущего специалиста.

С этой же целью, а также для развития коммуникативной, информационной и социальной компетенций, на кафедре успешно используется метод проектов, позволяющий студентам приобрести опыт исследовательской, аналитической и творческой деятельности в группах. Проект ценен тем, что в ходе его выполнения студенты учатся самостоятельно приобретать знания, получают опыт познавательной и учебной деятельности. Если студент получит исследовательские навыки ориентирования в потоке информации, научится анализировать её, обобщать, видеть тенденцию, сопоставлять факты, делать выводы и заключения, то он в силу более высокого образовательного уровня легче будет адаптироваться в дальнейшем к меняющимся условиям жизни.

Работа над проектами тщательно планируется преподавателями и обсуждается со студентами. При этом проводится подробное структурирование содержательной части проекта с указанием поэтапных результатов, сроков и видов представления результатов другим учащимся группы или учащимся других групп.

Умение работать на компьютере с использованием различных программ при реализации проектов способствует созданию ситуации успеха у студентов, повышает их мотивацию и развивает творчество, формирует дух здоровой конкуренции.

Следует признать, что объективно оценить уровень сформированности компетенций невозможно, но, принимая положение «Ключевые компетенции проявляются в форме умений и навыков», можно по приобретенному набору последних отследить личностный рост студента. В помощь студентам в формировании ключевых компетенций авторами статьи разработаны и успешно внедрены в учебный процесс методические материалы, в частности, электронный тренажер по практическим навыкам. Максимальное внимание уделено возможности получения и отработки тех навыков, которые необходимы будущему врачу в дальнейшей профессиональной деятельности. Электронный тренажер включает теоретический материал, пошаговое описание хода работы, видеодемонстрацию ее выполнения, что обеспечивает правильность усвоения навыка студентами. В тренажер также включены проверочные тесты для самоконтроля усвоения навыка.

Построение процесса практико-ориентированного обучения на базе данных технологий позволяет максимально приблизить содержание учебных дисциплин студентов к их будущей профессии, дает возможность проектировать целостный учебный процесс, а также помогает создавать условия для целенаправленного формирования конкурентоспособности на рынке труда.

Литература:

1. Образовательный менеджмент: учебное пособие для магистратуры по направлению «Педагогика» / Певзнер М.Н. и др. // Под общ. ред. Иванова Е.В., Певзнера М.Н. – Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2010. – 412 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КЕЙС-МЕТОДА В ПРЕПОДАВАНИИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Лакотко Т.Г., Корнелюк Д.Г., Волков В.Н.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Кейс (от англ. case) – это описание конкретной ситуации или случая в какой-либо сфере: социальной, экономической, медицинской и так далее. Как правило, кейс строится на реальных фактах и содержит не просто описание события, но и некую проблему или противоречие. Совместный разбор обстоятельств, предложенных в виде ситуационных задач, является универсальным способом обучения. Раскрыть кейс – значит проанализировать ситуацию и найти оптимальное решение. Врач каждый день решает кейсы, когда ставит пациенту диагноз и назначает лечение.

В современном виде кейс-метод зародился в 1870-е годы в Гарвардской школе права, а в бизнес-обучении утвердился с 1920-х годов. Преподаватели, работавшие со студентами, были учеными, а не бизнесменами. При обучении ведению бизнеса исключительно при помощи лекций и учебников возникла проблема оторванности от практических ситуаций. В качестве альтернативы учебникам было предложено проводить интервью с предпринимателями и топ-менеджерами компаний. На основании этих интервью составлялись подробные отчеты о том, как они решали ту или иную задачу. Кроме того учитывались факторы, влияющие на действия руководителя.

Метод кейсов получил широкую известность благодаря активным публикациям книг, учебных пособий и сборников кейсов преподавателями Гарвардской школы бизнеса. На сегодняшний день решение кейсов как метод обучения используется во всех ведущих бизнес-школах, университетах и корпорациях.

Реализация кейс-метода состоит в осуществлении следующих шагов:

- 1) исследование предложенной ситуации (кейса);
- 2) сбор и анализ недостающей информации;
- 3) обсуждение возможных вариантов решения проблемы;
- 4) выработка наилучшего решения.

Особенности самих кейсов состоят в том, что кейс не имеет однозначного правильного ответа. То есть эффективных решений может быть несколько, а оптимальным может быть только одно. Кроме того, вводные составляющие кейса могут меняться, находясь в зависимости от изменений реальных жизненных ситуаций. И еще одна особенность – лимит времени, поскольку не всегда есть возможность выяснить все детали в короткие сроки, а принять решение все равно необходимо.

Чтобы написать кейс требуется объединить два компонента: исследовательский и учебный, поэтому для его создания необходима работа в тандеме преподавателя и консультанта-практика. Обычно основой кейса выступает ситуация, произошедшая в действительности. При необходимости может быть использована проблема, провоцирующая дискуссию. Содержание кейса может изменяться и дополняться новыми данными из различных источников.

Основная цель применения метода кейсов с одной стороны – обучение, с другой – проверка и усвоение конкретных умений, поэтому в него закладывается не только возможность подтверждения знаний, но и отработка практических навыков, которые обучающиеся должны освоить.

Кейсы могут решаться на мероприятии индивидуально или в виде обсуждения с модератором. Другой формат кейсов предусматривает небольшую теоретическую подготовку обучающихся и предполагают разбор их на учебном занятии.

Содержание кейса:

- 1) краткое содержание проблемной ситуации и постановка задачи;

- 2) описание внешней среды или факторов;
- 3) описание дополнительных элементов;
- 4) подробное описание ключевых элементов проблемной ситуации.

Использование кейс-метода при осуществлении учебного процесса в рамках преподавания дисциплины внутренние болезни в медицинском ВУЗе возможно в следующем формате. Студентам предлагается для решения кейс, состоящий из нескольких этапов.

На первом этапе описывается проблемная ситуация из реальной медицинской практики, которая включает в себя представление состояния пациента, его клинические данные и проведенные на начальном этапе лабораторно-инструментальные исследования. При этом содержание полученной информации не предполагает однозначного решения поставленной задачи. Вариантов постановки диагноза может быть несколько. Основная задача данного этапа – научить студента на основании трех составляющих (клиники, инструментальных и лабораторных данных) выстроить несколько возможных гипотез предварительных диагнозов и наметить дальнейшую тактику обследования данного пациента.

На втором этапе в кейс вводятся дополнительные данные – это могут быть некоторые уточнения клинических характеристик описываемой патологии, изменения их в динамике или результаты иных проведенных методов исследования, не представленные ранее. Новые элементы информации могут изменить представления студентов о предполагаемом диагнозе или подтвердить правильность диагноза, выставленного на первом этапе.

На третьем этапе обучающимся предлагается наметить лечебную тактику, исходя из той патологии, которая была предположена на первом и уточнена на втором этапах и обосновать свое решение. При этом, следует упомянуть, что вариантов эффективного решения кейса может быть несколько.

Проходя все этапы вышеописанного кейса обучающиеся приобретают навыки применения имеющихся теоретических знаний в конкретных практических ситуациях в условиях, приближенных к реальным при ограничении времени и неполной клинико-диагностической составляющей. Кроме того, студенты совершенствуют метод дифференциальной диагностики, сравнивая несколько патологий между собой и находя ключевые моменты отличия.

Предложенная технология правомерна применяться как в малых группах (по 5-7 человек) так и в качестве общего задания для всех участников с представлением своего решения каждым индивидуально.

Таким образом, применение кейс-метода может иметь следующие преимущества:

- 1) позволяет применять полученные в результате теоретического обучения знания в решении практических задач;
- 2) эмоциональная вовлеченность и активное участие студентов обеспечивает более эффективное усвоение материала;
- 3) метод позволяет совершенствовать навыки, необходимые на реальном рабочем месте.

Литература:

1. Колесник, Н.П. Кейс-стади в интерактивном обучении педагогике. Методические рекомендации – в 2-х частях / Н.П. Колесник. – СПб НП «Стратегия будущего», 2006. – 198 с.
2. Сергеева, Н.Г. Методическое пособие «Кейс-метод в обучении общественным наукам» / Н.Г. Сергеева. – Новокузнецк: ГОУ СПО «Кузнецкий индустриальный техникум», 2013. – 35 с.
3. Покушалова, Л. В. Метод case-study как современная технология профессионально-ориентированного обучения студентов // Молодой ученый. – 2011. – №5. Т.2. – С. 155–157.

МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ КАРТА КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Леднева И.О., Петушок Н.Э., Лелевич В.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь*

Практикоориентированность современного образования предусматривает использование активных технологий обучения, которые способствуют формированию у обучающихся познавательного интереса, аналитических умений, способности самостоятельно осваивать необходимые для профессиональной деятельности навыки в условиях динамично изменяющегося мира [3]. Биологическая химия является одной из фундаментальных дисциплин в системе подготовки будущего врача. Основная цель преподавания этой учебной дисциплины заключается в формировании высокого уровня компетентности обучающихся и приобретение ими устойчивых знаний о молекулярных основах жизнедеятельности человека в норме с учетом онтогенеза, механизмах развития патологических процессов, их предупреждения и лечения, биохимических методах диагностики заболеваний и контроля состояния здоровья человека. В ходе изучения биологической химии у обучающихся должно сформироваться умение сочетать фундаментальные знания с их практическим применением. Для достижения этой цели используются различные методические подходы. Эффективной техникой закрепления знаний, визуализации и обобщения информации является создание метаболических карт [1]. Процесс составления позволяет студентам структурировать и упорядочивать имеющиеся у них теоретические знания, и в итоге пользоваться ими для решения практических задач в будущей профессиональной деятельности.

На кафедре биологической химии УО «Гродненский государственный медицинский университет» по окончании изучения основных разделов биохимии («Энергетический обмен», «Обмен углеводов», «Обмен липидов», «Обмен аминокислот и белков») наряду с компьютерным тестированием и решением ситуационных задач студентам предлагается ещё один вид учебной работы – составление метаболической карты. Этот вид деятельности относится к аудиторной управляемой самостоятельной работе студентов. Целью создания метаболических карт является формирование представлений о течении основных метаболических процессов в организме человека, о механизмах их взаимосвязи и регуляции. На занятии студентам предлагается базовый макет карты, на основе которого они должны составить свою и нанести на неё медико-биологическую информацию. Формулы метаболитов на карте не изображаются, так как усложняют схему и отвлекают внимание от общей характеристики основных метаболических путей. Например, в части «Обмен аминокислот и белков» ключевым элементом является блок «аминокислоты», от которого проведены три вектора, соответствующие основным путям превращения аминокислот в организме: дезаминированию, трансаминированию и декарбоксилированию. Далее показано, что аммиак, образующийся в результате реакций дезаминирования аминокислот, биогенных аминов, азотистых оснований, обезвреживается в орнитиновом цикле, либо в ходе тканевого обезвреживания. Обучающиеся дополняют эту схему информацией о типах дезаминирования и декарбоксилирования, ключевых трансминазах, указывают референтные значения их активности. В связи с тем, что данные об активности аминотрансфераз используют для дифференциальной диагностики патологий печени, мышечной ткани и миокарда, нанесение этой информации на создаваемую карту, имеет практическое значение.

Для управления самостоятельной работой студентов в ходе составления карты им предлагается нанести несколько блоков информации. Например, в схеме энергетического обмена необходимо показать взаимосвязь цикла трикарбоновых кислот и цепи переноса электронов, анаболические функции, витаминзависимые ферменты и регуляцию общего пути катаболизма. При составлении карт углеводного и липидного обменов нужно отметить диагностически значимые показатели, регуляторные и витаминзависимые ферменты. Использование выделе-

ния цветом позволяет акцентировать эти элементы. Особое внимание при составлении карты уделяется регуляторным ферментам. Например, на карте углеводного обмена нужно выделить регуляторные ферменты гликолиза, глюконеогенеза, метаболизма гликогена, указать их активаторы и ингибиторы. Такой подход позволяет закрепить знания об основных механизмах регуляции метаболизма. В процессе составления карты у студентов формируется целостное представление о метаболизме, взаимосвязи отдельных путей и видов обмена через промежуточные метаболиты. Этот вид деятельности охватывает как теоретический материал изученного раздела, так и материал, относящийся к будущей практической деятельности. Метаболическая карта может быть использована студентом в процессе сдачи экзамена по биологической химии при ответе на отдельные вопросы экзаменационного билета.

Таким образом, использование метаболической карты расширяет спектр эффективных обучающих технологий при преподавании биохимии в медицинских вузах. Составление метаболических карт повышает уровень понимания изученного материала, дает возможность систематизировать полученные знания, выявить взаимосвязи метаболических путей и обменов, оценить влияние регуляторных факторов на метаболизм, повторить клинико-диагностическую информацию. Следствием этого является развитие у обучающихся познавательного интереса к биологической химии, приобретение ими более устойчивых знаний, формирование профессиональных компетенций.

Литература:

1. Александров, А.Ю. На основе традиций – к инновациям / А.Ю. Александров, В.В. Афанасьев // Высшее образование в России. – 2014. – № 3. – С. 67-73.
2. Леднева, И.О. Роль метаболической карты в изучении биологической химии студентами медицинского вуза / И.О. Леднёва, Н.Э.Петушок, В.В.Лелевич // Современные проблемы биохимии и молекулярной биологии: сборник статей II Белорусского биохимического конгресса – Минск, 2018. – с. 329-332.
3. Макаров, А.В. Компетентностно-ориентированные модели подготовки выпускников учреждений высшего образования: болонский контекст / А.В. Макаров // Высшая школа. – 2015. – № 5. – С. 3-8.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КЛИНИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ

Лемех Я.А., Гонарева Н.О.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В медицинских университетах уже при изучении базовых учебных дисциплин должно уделяться внимание развитию индивидуального творческого стиля мышления у студентов [1]. Самостоятельная работа является одной из основных форм организации обучения студентов на кафедре анатомии человека. Изучая тему конкретного занятия, студент должен понимать (видеть) востребованность этих знаний [2]. Этой цели могут служить клинико-ориентированные ситуационные задачи, посвященные патологии изученных в теме структур [3]. В настоящее время на кафедре анатомии человека УО «ВГМУ» разработаны ситуационные задачи по всем темам предмета, которые предлагаются для решения на учебных занятиях и при самоподготовке [4]. Целью настоящей работы было определение эффективности использования визуализации и ситуационных задач для активизации учебного процесса по анатомии человека.

В эксперименте принимали участие 2 группы по 25 случайно выбранных студентов 2 курса лечебного факультета, которые изучали последовательно 3 темы разными методами. В первой

группе преподаватель проводил разбор темы с использованием макропрепаратов, схем, таблиц и 3D-атласа, во второй группе на занятиях студентам было предложено решение ситуационных задач. Тестовый контроль позволил выявить итоговый уровень знаний студентов после изучения темы занятия. Затем студенты ответили на вопросы анкеты об эффективности использования разных методов проведения контроля знаний.

Результаты показали, что студенты второй группы, которые использовали ситуационные задачи, как при самостоятельной подготовке, так и на лабораторном занятии, справились на 11% успешнее испытуемых первой группы.

Ответив на вопросы анкеты, студенты выявили следующие достоинства ситуационных задач, разработанных на кафедре: имеют практическое применение для дальнейшего обучения на кафедрах университета, учат логически объяснять свою точку зрения и анализировать изученную информацию, стимулируют более глубокое изучение темы. Эти особенности ситуационных задач позволяют развить творческое мышление студентов, обеспечивают полное понимание темы занятия и определяют углубленный анализ пройденного материала.

Применение клиничко-ориентированных задач позволяет осуществить интеграцию учебного материала на различных уровнях обучения, а также стимулировать более глубокое и полное изучение материала с целью развития логического мышления.

Выводы. Для достижения учебной цели студент самостоятельно решает следующие учебные задачи: перерабатывает информацию, полученную на лекции и практическом занятии; овладевает умениями и навыками, предусмотренными целями конкретной темы; самостоятельно изучает рекомендуемую литературу; выполняет контрольные задания кафедры, целью которых является оценка степени усвоения материала. Ситуационные задачи позволяют провести полный контроль усвоения учебной информации студентов, выявляют пробелы в полученных знаниях, а также оперативно устранить выявленные недостатки в понимании материала. Так как правильное решение ситуационных задач требует анатомически обоснованных решений, умений анализировать закономерности систем организма, задачи позволяют создать более четкое и целостное представление об особенностях каждого конкретного органа и развить клиническое мышление студентов. Таким образом, использование ситуационных задач позволяет оптимизировать процесс работы с учебной информацией, повысить успеваемость и качество знаний студентов и облегчить контроль знаний студентов.

Используемая Литература:

1. Подсевалова, И.В. Оптимизация преподавания анатомии человека в медицинском вузе / Подсевалова И.В., Севрюгина Г.А. // Морфология. – 2018. – Т.153. – №3. – С. 220.
2. Усович А.К. Приёмы реализации компетентностного подхода при обучении общепрофессиональным дисциплинам в медицинском вузе // Высшее образование сегодня.– 2013.– № 4.– с. 33-36.
3. Копчекчи, М.Е. Активизация процесса обучения с использованием ситуационных задач в преподавании дисциплины «Анатомия животных» / Копчекчи М.Е, Егунова А.В., Зирук И.В. // Морфология. – 2018. – Т.153. – №3. – С. 147.
4. Усович А.К. Клиничко-ориентированные ситуационные задачи и тестовые вопросы – как один из путей решения проблем реализации компетентностного подхода при обучении анатомии человека в университетах СНГ / А. К. Усович // Медицинское образование XXI века: компетентностный подход и его реализация в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования. – Витебск: ВГМУ, 2017. – С.141-143.

ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ СИТУАЦИОННО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ АНАТОМИИ

Лемех Я.А., Усович А.К.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Практикоориентированное обучение фундаментальным дисциплинам является парадигмой современного образования [1]. Фундаментальная учебная дисциплина медицинского образования «анатомия человека» также имеет клиническую направленность, т.к. должна закладывать основы клинического мышления будущего врача [2]. Основываясь на анализе тенденций развития медицинского образования, нами были рассмотрены возможные варианты коррекции подходов в преподавании дисциплины «Анатомия человека», усложнения условий ситуационных задач. На кафедре анатомии человека УО «ВГМУ» разработаны и постоянно совершенствуются ситуационные задачи по всем темам предмета, которые предлагаются для решения на учебных занятиях и при самоподготовке. Цель данной работы - определение эффективности применения различных вариантов ситуационных задач по анатомии человека. Были проанализированы ситуационные задачи, существующие на кафедре анатомии человека УО «ВГМУ», которые учат анализировать ситуацию и обосновывать выбранное решение [3, 4]. Были выделены 4 типа задач, разработанных на кафедре: типовые задачи, задачи с избыточным заданием, нерафинированные задачи и комплексные задачи. Задачи имеют единый принцип: условие, отражающее клиническую ситуацию с предложенными анатомическими вопросами. Ответы на вопросы основываются на условиях задачи.

В исследовании приняли участие 3 группы по 25 случайно выбранных студентов 2 курса, обучающихся по специальности «лечебное дело». Студенты изучали последовательно 3 темы лабораторных занятий разными методами. В первой группе преподаватель проводил разбор материала темы с использованием макропрепаратов, схем и таблиц на доске. Во второй группе изучение шло при помощи презентаций, 3D-атласа, видеофайлов. В третьей группе использовались наглядные препараты и ситуационные задачи. После изучения каждой темы проводился итоговый контроль знаний студентов, с применением подборок тестовых заданий. Результаты исследования были оценены с применением количественных и качественных опросников, содержащих вопросы об эффективности использования клиничко-ориентированных ситуационных задач в процессе самоподготовки студентов к занятию, а также с целью проверки знаний студентов[5].

Студенты в первой группе справились с итоговым контролем знаний на 77%, во втором группе на 73%, в третьей группе на 81%.

Студенты третьей группы, использовавшие ситуационные задачи в процессе обучения, отметили эффективность решения задач при самоподготовке. Итоговый контроль знаний показал более высокий уровень у студентов третьей группы. Также были выявлены достоинства клиничко-ориентированных задач с точки зрения студентов: процесс проведения занятия стал более интересным; задачи формируют интерес к предмету; мотивируют студентов на изучение материала в полном объёме; отражают типичные ситуации; имеют практическое применение; способствуют усвоению навыков сбора, обработки и анализа изученного материала; развивают творческое мышление; обеспечивают объективность проверки знаний.

В результате анкетирования были сделаны следующие выводы:

- Процесс проведения практического занятия стал более интересным, обладает практической ценностью и новизной изложения материала.
- Ситуационные задачи определяют объективность оценки знаний, полный объём изученной темы, выявление пробелов в изучаемой теме.
- Применениеситуационных задачосуществляет процесс интеграции учебного материала.

ла в рамках отдельного блока на различных уровнях, выполняя несколько функций – обучающую, воспитательную, организующую и исследовательскую.

Выводы. Контроль знаний студентов с использованием ситуационных задач позволяет создать легко обновляемую базу заданий и обеспечивает:

- мотивацию студентов к приобретению знаний и практических навыков,
- развитие клинического мышления,
- адаптацию студентов к современным условиям образовательного процесса,
- активизацию процесса обучения,
- объективность контроля знаний студентов, полноту изучаемой темы и пробелы в изучаемом разделе,
- дифференциальный подход, учитывающий специфические особенности изучаемой дисциплины.

Таким образом, использование ситуационных задач позволяет развить навыки адаптации студентов к изменяющимся условиям образовательного процесса, повысить мотивацию студентов и стимулировать у них профессиональное саморазвитие, способность логически мыслить, излагать свои взгляды, что необходимо крайне будущему врачу.

Литература:

1. Кузнецова, М.А. Практико-ориентированная направленность в системе преподавания анатомии человека / М.А. Кузнецова, Д.В., Мирошкин, Н.В. Чаиркина // Морфология.- 2018. № 3.- С. 157-158.
2. Ларюшкина, А.В. Клинические аспекты преподавания анатомии человека / А.В. Ларюшкина, Н.В. Вольская, Т.А. Ботвич // Морфология.- 2018. № 3.- С. 165-166.
3. Усович, А.К. Экзамен по анатомии человека для специальности 1 79 01 01 (лечебное дело). Материалы для подготовки: пособие / А.К. Усович.– Витебск: ВГМУ, 2015.– 158 с.
4. Усович, А.К. Практикум по анатомии человека. Опорно-двигательный аппарат: учебное пособие / А.К. Усович.– Витебск: ВГМУ, 2018.– 174 с.
5. Аванесов, В. С. Проблема качества педагогических измерений / В. С. Аванесов // Педагогические измерения. – 2004. - № 2. – С.26-32.

ЭЛЕКТРОННОЕ УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ НАГЛЯДНОСТИ В ИЗУЧЕНИИ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Ложко П.М., Кудло В.В., Киселевский Ю.М;

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Решениями Совета учебно-методического объединения по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию от 7 июня 2017 года и от 24 мая 2018 года одобрены и рекомендованы к изданию в качестве электронных учебных пособий авторские оригиналы рукописей «Практические навыки в оперативной хирургии» и «Топографическая анатомия и оперативная хирургия в схемах», подготовленные на кафедре. Данные пособия, содержащие учебные видеofilмы, созданные преподавателями кафедры за последние годы, изданы на DVD-дисках с применением удобной навигации и используются в учебном процессе студентами, обучающимися по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Медико-диагностическое дело».

Пособие «Практические навыки в оперативной хирургии» включает учебные видеofilмы, демонстрирующие технику выполнения некоторых хирургических манипуляций, призванные качественно повысить уровень освоения практических навыков. При создании фильмов использовались хирургический инструментарий, оборудование, муляжи кафедры и экспери-

ментальные животные. Освоение и закрепление практических навыков в оперативной хирургии напрямую связано с возможностью многократного повторения каждым студентом предлагаемых для освоения хирургических манипуляций. Использование данного пособия позволяет, в определенной степени, преодолеть существующие сложности учебного процесса при изучении топографической анатомии и оперативной хирургии, связанные с продолжительностью практических занятий, количеством студентов в группах и невозможностью одновременного их обеспечения хирургическим инструментарием, дефицитом расходных материалов. Это достигается за счет возможности предварительного знакомства с техникой хирургических манипуляций вне аудитории, повторного просмотра видео после выполнения технических действий на практическом занятии под контролем преподавателя и самоконтролем правильности выполнения манипуляций в последующем.

Пособие «Топографическая анатомия и оперативная хирургия в схемах» представляет собой подборку из 60 учебных видеofilьмов продолжительностью от 47 с до 8 мин. 05 с, снятых, озвученных и смонтированных лично авторами. Фильмы в высоком разрешении записаны на DVD-диск, общий объем информации – 4,7 Гб. Учебные видеofilьмы демонстрируют послойное строение конкретных областей тела человека, знакомят с топографией, кровоснабжением органов в полостях, этапами и техникой некоторых хирургических операций. Фильмы сгруппированы по региональному принципу: голова, шея, грудная стенка и грудная полость, передняя брюшная стенка, брюшная полость, поясничная область и забрюшинное пространство, малый таз и промежность, конечности. Большим преимуществом предлагаемых видеofilьмов является то, что рисуемые на доске схемы достаточно просты, визуализация начинается с основных ориентиров и постепенно заполняется деталями, при этом четко и лаконично озвучиваются и нумеруются все элементы рисунка. Это, в значительной степени, облегчает усвоение учебного материала.

Все видеofilьмы, входящие в электронные учебные пособия являются оригинальными, сняты, смонтированы, озвучены сотрудниками кафедры и размещены в свободном доступе на видеохостинге Youtube по адресу: <https://www.youtube.com/user/grsmu1kta>. Общее количество просмотров к октябрю 2018 года достигло 1,9 млн. В январе 2016 года был произведен анализ обращаемости к учебным видеоматериалам по различным критериям с использованием встроенной в интернет-ресурс функции Youtube Analytics. Установлена полезность и значимость учебных видеоматериалов путем анкетирования студентов Гродненского медицинского университета, изучающих оперативную хирургию и топографическую анатомию. Идея использовать создаваемые на кафедре видеofilьмы для улучшения освоения практических навыков и повышения наглядности учебного процесса планомерно реализуется и дает свои результаты, о чем свидетельствуют результаты сдачи практических навыков и экзамена студентами нашего университета после завершения изучения дисциплины.

Издание электронных учебных пособий с грифом учебно-методического объединения по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию знаменует завершение очередного этапа учебно-методической работы преподавателей кафедры по совершенствованию преподавания топографической анатомии и оперативной хирургии.

ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Машейко И.В., Герасимчук П.Г., Кобыляк С.С.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днипро, Украина

Резюме. В статье обосновывается необходимость формирования комплексного клинического мышления у студентов-стоматологов в процессе подготовки по дисциплине «ортопедическая стоматология». В современных условиях в преподавании клинических дисциплин боль-

шая часть времени уделяется теоретическим материалам, а закрепление полученных знаний и отработка практических навыков на фантомах не формирует клинический подход к пациенту. Поэтому, достаточно остро стоит вопрос о клинической адаптации студентов-стоматологов и формирования у них клинического мышления.

Ключевые слова: стоматология, ортопедическая стоматология, клиническое мышление.

Введение. Известно, что без внимания к качеству медицинского образования улучшения медицинского обслуживания невозможно. Для предоставления медицинских услуг высокого уровня необходимо знание современного материаловедения, клинических подходов, методов диагностики и дифференциальной диагностики, владение практическими навыками работы с пациентами на достаточном уровне. Если общетеоретические моменты решаются приобретением современной литературы, материалов и оборудования, то качество практической работы всецело зависит от умений врача-куратора и часовой наработки на клиническом приёме. В условиях массового обучения студентов-стоматологов и действующей часовой нагрузки достаточно сложно обеспечить в равной мере введение всех обучаемых в клинику ортопедической стоматологии.

Основная часть. Постепенное развитие системы медицинского образования в Украине направлено на подготовку специалистов новой формации, ориентированных на высокие стандарты предоставления качественной современной стоматологической помощи населению [1]. Прогрессивные изменения в современном профессиональном образовательном пространстве ставят новые требования к личности специалиста, его конкурентоспособности, мобильности, социальной лабильности и профессионального уровня компетентности. Современная подготовка будущих медицинских работников имеет значительную теоретическую базу, на изучение которой отводится основное учебное время. На старших курсах происходит постепенный переход с теоретического на практический формат подготовки к практически-ориентированному выпускному экзамену. Однако даже на выпускном курсе много времени отводится на подготовку к тестовому экзамену КРОК-2, вместо углубления в клинику и оттачивания мастерства работы [2].

После окончания ВУЗа молодой специалист сталкивается с иными приоритетами: именно клинические навыки, скорость и качество выполнения манипуляций, социальная адаптация в коллективе и культура ведения диалога с пациентом являются основными предпосылками к успешной карьере.

Первым аспектом улучшения сложившейся ситуации сотрудники нашей кафедры увидели в необходимости разработки клинического пособия, в котором в виде простых клинических алгоритмов шаг за шагом описали последовательность необходимых клинических действий для достижения желаемого результата: будь то изготовление коронки или съёмного протеза [3]. Молодой специалист должен всегда иметь под рукой пособие, предоставляющее возможность вспомнить необходимый клинический алгоритм. В дальнейшем состоявшийся врач может полностью отойти от алгоритмов, однако на этапе становления на клинический приём именно практические пособия помогают выработать свой собственный стиль работы.

Второй момент – улучшение качества проведения практической части занятий на старших курсах по ортопедической стоматологии поэтапно:

1. Ознакомление с базовыми навыками, необходимыми для работы врача-ортопеда: замешивание оттисковых материалов, получение оттисков, изготовление моделей, препарирование зубов. Этот этап в достаточной мере может быть отработан в фантомном классе.

2. Изучение и разбор со студентами-стоматологами основных конструкций протезов, показания и противопоказания к их изготовлению. Этот этап отрабатывается в музее кафедры, где собраны разнообразные стоматологические протезы и челюстно-лицевые аппараты [4].

3. Клинический приём пациентов, проводимый на клинических базах ВУЗа. Однако этот этап наиболее сложно реализуем: во-первых, ортопедическое лечение невозможно начать без качественной подготовки полости рта врачами-стоматологами хирургического и терапевтического профилей; во-вторых на подготовку пациента и выполнение всех необходимых работ до

постановки протеза может понадобиться несколько недель, студенты же ограничены по времени расписанием; в-третьих ортопедические конструкции изготавливаются зубными техниками и требуют значительных материальных затрат. Вследствие этого этот момент может быть реализован только посредством открытия студенческой поликлиники с набором необходимых штатов сотрудников и организацией финансирования льготного приёма пациентов студентами ВУЗа.

Таким образом, обучение студентов практической стоматологии и формирование у них клинического мышления невозможно без рациональной оптимизации учебного процесса. В основном это касается необходимости предоставить достаточно времени и свободы для собственного принятия решений в различных клинических ситуациях.

Литература:

1. Вороненко Ю.В. Напрями розвитку системи медичної освіти в Україні: погляд у майбутнє // Медична освіта.- 2017.- № 3.- С. 32-35.

2. Машейко І.В. Методичні аспекти покращення підготовки студентів-випускників з ортопедичної стоматології до практично-орієнтованого та тестового ліцензійного іспитів / І.В. Машейко, П.Г. Герасимчук, Р.Ю. Матвеевко, Р.В. Мамедов, О.А. Кривчук // Медична освіта.- 2018.- №1.- С.35-38.

3. Герасимчук П.Г., Коваленко М.О., Машейко І.В., Помойницький В.В. Мануальні навички з ортопедичної стоматології.- Дніпро, 2016.- 148с.

4. Шляхи покращення практичної підготовки іноземних студентів до державних іспитів на 5 курсі з ортопедичної стоматології / П.Г. Герасимчук, М.О. Коваленко, І.В. Машейко // Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні погляди на актуальні питання теоретичної, експериментальної та практичної медицини» м. Харків.- 2016.- С.99-100.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ УЧЕБНЫЕ ПОСОБИЯ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Мельникова Т.Н., Пустошило Е.П.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,

УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,

Республика Беларусь

Развитие экспорта образовательных услуг в Республике Беларусь активизирует процессы интеграции в мировое образовательное пространство, а также позволяет получать прямую экономическую выгоду и усиливать конкурентоспособность всей экономики в целом. Несмотря на очевидные достижения и преимущества, связанные с развитием экспорта образовательных услуг, перед нами встает еще немало вопросов по поиску новых форм при организации обучения иностранных граждан, повышению качественной составляющей обучения, выработке новых подходов к преподаванию (в том числе к преподаванию русского языка как иностранного) и созданию практикоориентированных учебных пособий.

Для повышения привлекательности на международном рынке образовательных услуг преподавание в белорусских медицинских вузах предлагается на двух языках (русском и английском). Как показывает опыт, именно англоязычное обучение является наиболее востребованным. Будущие врачи и провизоры, получающие высшее образование на английском языке, уже с 1-2-го курсов контактируют с пациентами в белорусских клиниках, приходят на практику на фармацевтические заводы, контрольно-аналитические лаборатории и аптеки. Незнание или плохое знание русского языка в этих ситуациях пагубно сказывается на овладении практическими навыками в медицинской сфере.

Так, обучающиеся на английском языке иностранные студенты 2 курса специальности

«Фармация» проходят практику на фармацевтическом заводе, в контрольно-аналитической лаборатории и аптеке. Поэтому на кафедре белорусского и русского языков БГМУ было создано учебно-методическое пособие «Русский язык для провизоров» с целью развития устной речи у будущих провизоров на основе профессиональной лексики и подготовки их к общению во время прохождения практики на соответствующих объектах. Отбор и адаптирование текстов проводилось авторами (Т.Н. Мельникова, Н.В. Молочко, Т.С. Сас) совместно с консультантом завкафедрой фармацевтической химии Н.Д. Яранцевой.

Пособие содержит систематизированные сведения научно-практического и прикладного характера. Каждый текст тщательно адаптирован и снабжен русско-английским словарем новых слов и словосочетаний. Формулировки заданий переведены на английский язык. Типовые упражнения сочетаются с системой разнообразных творческих заданий. Например:

1) *Рассмотрите таблицу «Крупнейшие мировые фармацевтические компании». Составьте по ней рассказ, используя следующие слова и словосочетания:*

самые известные, самые крупные фармацевтические компании, индекс продаж лекарственных препаратов, в сравнении с прошлым годом, на первом месте, на последнем месте; Over-the-Counter.

2) *Расскажите, что вы знаете о фармацевтической компании Pfizer или любой другой.*

3) *Представьте, что вы архитектор и вам необходимо создать проект фармацевтического завода. Нарисуйте этот проект по образцу и расскажите о нём.*

Данными заданиями решается задача закрепления основ теоретических знаний и практических умений, развития навыков самостоятельной деятельности и творческих способностей иностранных студентов.

Кроме развития устной речи авторы уделяют внимание развитию других видов речевой деятельности (чтения и письма). Так, для развития письменной речи предлагается формат рабочей тетради.

На 3 курсе студенты специальности «Лечебное дело» должны провести полноценный опрос пациента по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» с целью написания учебной истории болезни. Для студентов с английским языком обучения, которые после сбора анамнеза на русском языке пишут историю болезни по-английски, на первое место выходит обучение устной профессионально-разговорной диалогической речи. На кафедре русского и белорусского языков БГМУ готовится пособие для студентов с английским языком обучения «Русский язык как иностранный. Обследование пациентов в клинике внутренних болезней» (автор Е.П. Пустошило, консультант – преподаватель кафедры пропедевтики внутренних болезней Л.Н. Смирнова).

Приведем примеры некоторых заданий данного пособия.

1) *Прочитайте диалог. Представьте ситуацию: пациент выписывается из больницы и сегодня у него уже нет жалоб. Вам надо узнать, какие жалобы были у пациента при поступлении в больницу. Трансформируйте диалог в прошедшем времени.* Задание нацелено на подготовку студента к речевому поведению в описанной выше ситуации, которая часто встречается в действительности.

2) *Восстановите диалоги врача и пациента.* Выполняя это задание, студенту необходимо по ответам пациента восстановить вопросы.

3) *Прочитайте текст. Используя информацию данного текста, составьте диалог врача и пациента (наспортная часть, жалобы, история настоящего заболевания, история жизни). Разыграйте диалог в парах.* Задание содержит историю болезни, написанную в разговорном стиле, на основании которого студент имеет возможность поупражняться в умении задавать вопросы пациенту, оценить содержание и продолжительность диалога с пациентом.

4) *Образуйте форму повелительного наклонения множественного числа от следующих глаголов. Сформулируйте команды для пациента.* Подобные задания направлены на речевую подготовку студента к проведению объективного исследования пациента (осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации).

Таким образом, при создании практикоориентированных учебных пособий по русскому языку для иностранных студентов-медиков необходимо помнить, что их содержание должно быть направлено на обучение устной профессионально-разговорной диалогической речи. Кроме того, как и любое другое профессионально ориентированное пособие по русскому языку как иностранному, оно должно соответствовать учебной программе клинических дисциплин и пройти тщательное рецензирование со стороны преподавателей данных дисциплин.

ГАДЖЕТЫ В ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

Минина А.Н., Гончарова А.И., Флерьянович М.С.,

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. За последние 30 лет гаджеты прочно вошли в нашу жизнь, начиная с мобильного телефона и заканчивая «умным домом». В то же время наблюдается ощутимый разрыв между средним и старшим поколением. Несомненно, что поиск быстрой и готовой к восприятию информации и возможность в передаче сообщения из одного конца мира в другой являются огромным техническим достижением; но с другой стороны гаджеты препятствуют полноценному общению, способствуют формированию зависимости и развитию раздражительности.

В своей работе мы решили выяснить: какое место в жизни наших студентов занимают гаджеты. В анкетировании приняло участие 83 студента лечебного и стоматологического факультетов УО «ВГМУ», из них лиц мужского пола было 41 человек, женского пола – 42. Нами была разработана анкета из 16 вопросов.

Вопрос	Количество респондентов	%
1. Какие гаджеты вы используете чаще всего?		
-мобильный телефон	80	96
-компьютер	12	14,5
-планшет	4	4,8
2. Пользуетесь ли Вы гаджетами постоянно?		
-да	70	84
-нет	13	16
3. В каких целях Вы используете гаджеты?		
-для связи с семьей	79	95
-для образовательных целей	68	82
-для игровых целей	22	26,5
-просмотр ТВ, видео	56	67
-для чтения	61	73
-слушаю музыку	73	88
4. Сколько времени Вы проводите с гаджетами?		
-1-3 часа	23	27,7
-5 часов	40	48
-весь день не выпускаю из рук	16	19
-менее 1 часа	4	4,8
5. Где Вы носите свой мобильный телефон?		
-в сумке	38	45,8
-в кармане брюк	43	51,8
-в кармане пиджака	14	17
-в руках	19	23
-на шнурке на шее	1	1,2
6. Как часто Вы отключаете свой телефон?		
-редко	53	64
-часто	12	14,3
-никогда	18	21,7
-никогда, потому что я запретил пользование гаджетами во время занятий в не учебных целях		

7. Зависит ли Ваше настроение от информации о заряде батареи, средств на счете, наличия интернет-трафика и качества wi-fi сигнала?		
-да	16	19
-нет	67	81
8. Можете ли Вы делать домашнюю работу, не обращая внимания на только что пришедшие сообщения?		
-да	56	67,5
-нет	27	32,5
9. При потере телефона Вы расстроитесь?		
-сильно	68	82
-не сильно	14	16,8
-нет	1	1,2
10. Чувствуете ли Вы усталость, головную боль или напряжение в глазах при работе с гаджетами?		
-да	10	12
-иногда	40	48
-нет	33	40
11. Знаете ли Вы об отрицательном влиянии гаджетов на здоровье?		
-знаю	77	93
-не знаю	2	2,3
-не задумывался над этим	4	4,7
12. Готовы ли Вы отказаться от гаджетов?		
-готов отказаться	9	11
-без них будет сложно	59	71
-ни за что – за ними будущее	15	18
13. Для подготовки к занятиям что Вы используете чаще всего?		
-гаджеты	40	48
-учебные пособия	76	91,5
-другие печатные медицинские издания	8	9,6
14. Какую медицинскую литературу (книгу, монографию, журнальную статью) Вы прочли на прошлой неделе?		
15. Какую художественную книгу Вы прочли в этом месяце?		
16. Занимаетесь ли Вы спортом, посещаете спортивные секции?		

В результате проведенного исследования выяснилось, что чаще всего из электронных устройств студенты используют мобильные телефоны – 80 респондентов (96% опрошенных), 12 из них используют компьютер (14,5%) и 4 студента (4,8%) используют планшет.

Представляется интересным, что студенты используют гаджеты чаще всего для связи с семьей – 95% респондентов, пользуются гаджетами для образовательных целей – 82%, прослушивания музыки – 88%, для чтения – 75%, просмотра ТВ и видео – 67%, игровых целей – 26,5%. При этом 48% респондентов (40 человек) проводят с гаджетами 5 и более часов, не выпускают из рук 19% (16 человек). 64% студентов (53 человека) редко отключают свой мобильный телефон, 18 человек (21,75) не отключают его никогда. 16 респондентов (195 опрошенных) отметили зависимость настроения от наличия интернет-трафика, средств на счету мобильного телефона. 27 человек (32,5%) не могут выполнять домашнюю работу, не обращая внимания на только что пришедшие сообщения.

Об отрицательном влиянии гаджетов на здоровье осведомлены 77 студентов (93%). 50 человек отмечают утомляемость, головную боль и напряжение в глазах при работе с гаджетами. Тем не менее не готовы отказаться от гаджетов 74 студента (89%), так как считают, что за ними будущее и без них будет крайне сложно.

Большинство студентов – 57 человек (69%) носят мобильный телефон в кармане брюк и пиджака. При потере телефона 68 человек (82%) отмечают, что испытали бы сильнейший стресс.

Для подготовки к занятиям большинство студентов используют учебные пособия – 76 человек (91,55), гаджеты – 40 человек (48%). В ходе опроса студентов выяснилось, 46 студентов (55%) читают художественную литературу, 59% (49 человек) занимаются спортом и посещают спортивные секции.

Выводы:

Современные студенты зависимы от гаджетов, которые прочно вошли в их жизни. Они заменяют им живое общение, книги, активное движение, что отрицательно влияет на формирование гармоничной личности.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГАДЖЕТОВ НА УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС

Минина А.Н., Гончарова А.И., Флерьянович М.С.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Целью данной работы явилось изучить мнение преподавателей о влиянии гаджетов на учебный процесс в УО «ВГМУ». В исследовании приняло участие 54 педагога с различных кафедр УО «ВГМУ» в возрасте от 23 до 63 лет, среди которых 21 женщина и 33 мужчины.

Нами была разработана анкета из 16 вопросов, которые были объединены в блоки по основным интересующим нас темам:

- 1) взгляд преподавателей на роль гаджетов в образовательном процессе;
- 2) мнение преподавателей о влиянии гаджетов на способности студентов, развитие их мировоззрения;
- 3) отношение преподавателей к проблеме использования гаджетов на учебных занятиях.

Вопрос	Количество респондентов	%
1. Какие гаджеты вы используете в своей профессиональной деятельности?		
-мобильный телефон	46	85
-компьютер	53	98
-планшет	19	35
-фотоаппарат	24	44
2. Рассматриваете ли вы гаджеты в качестве помощника в учебном процессе		
-да	53	98
-нет	1	2
3. Как часто вы пользуетесь гаджетами при подготовке к занятиям, лекциям?		
-постоянно	38	70
-иногда	12	22
-предпочитаю книги (монографии, журнальные статьи и др. печатные издания)	7	13
4. Как вы относитесь к использованию гаджетов студентами на учебных занятиях		
-положительно	17	31
-отрицательно	11	20
-все равно (смотря с какой целью)	26	49
5. Чему способствует, по вашему мнению, использование гаджетов студентами		
-расширению кругозора	32	59
-развитию речи	1	2
-коммуникабельность	7	13
-углубление теоретических знаний	23	43
-развитию памяти	7	13
6. Как часто используют студенты гаджеты в не учебных целях на занятиях?		
-почти всегда	12	22
-иногда	22	41
-никогда, потому что я запретил пользование гаджетами во время занятий в не учебных целях	20	37

7. Позволяете ли вы студентам во время занятий заряжать мобильные телефоны?		
-да	28	43
-нет	21	39
-мне все равно	10	18,5
8. Как часто студенты пользуются научно-методической литературой, учебниками и пособиями в печатном варианте на ваших занятиях?		
-всегда	30	55,5
-иногда	24	44,4
-не замечал	-	
9. Как быстро они ориентируются в содержании печатного учебника (пособия), выделяют главные признаки?		
-плохо ориентируются	32	59
-быстро ориентируются	22	41
10. Как вы оцениваете способности студентов анализировать и формулировать свои мысли, делать логические умозаключения?		
-в своем большинстве способны	17	31,5
-способны только некоторые из них	37	68,5
-совершенно не способны	-	
11. Могут ли студенты пересказать прочитанный материал?		
-да	36	66,7
-нет	8	14,8
-некоторые из них	10	18,5
12. Используют ли Ваши студенты гаджеты на экзаменах и тестировании?		
-да	10	18,5
-нет	30	55,5
-не знаю	14	26
13. Как часто Вам приходится слышать связный устный ответ студентов по изучаемой теме на занятиях?		
-часто	22	41
-редко	30	55,5
-уже забыл, когда такое было	2	3,7
14. Какой объем письменной информации излагают студенты в черновике при сдаче экзаменов?		
-все письменные ответы (тезисы) на вопросы билета	14	26
-несколько фраз	40	70,4
-переписанные из билета вопросы без комментариев	-	-
-пустой черновик	2	3,7
15. Практикуете ли Вы письменные ответы студентов на учебных занятиях?		
-да	41	76
-нет	10	18,5
16. Какие рекомендации Вы бы внесли в учебный процесс по использованию гаджетов в не учебных целях?		
-запретительные	9	16,7
-ограничительные	34	63
-разрешительные	11	20,3

В результате проведенного исследования выяснилось, что преподавательский состав ВГМУ активно использует гаджеты в своей профессиональной деятельности: 46 человек (85% опрошенных) используют мобильные телефоны, 53 преподавателя (98% респондентов) – компьютер, 19 человек (35%) – планшет и 24 преподавателя (44%) – фотоаппарат.

Абсолютное большинство опрошенных преподавателей 98% (53 респондента) считает, что гаджеты являются эффективным средством и помощником в учебном процессе. Для подготовки к занятиям и лекциям постоянно прибегают к помощи гаджетов 70% опрошенных (38 человек), 12 респондентов (22%) иногда используют гаджеты при подготовке к занятиям и лекциям, остальные респонденты – 7 человек (13%) предпочитают печатные издания (книги, монографии, журнальные статьи).

Следующий блок анкеты был посвящен изучению отношения преподавателей УО «ВГМУ» к вопросу использования гаджетов студентами на учебных занятиях. Среди опрошенных пре-

подавателей однозначно положительно к использованию гаджетов на учебном занятии относятся 31%(17 человек), отрицательно–11 человек(20% опрошенных), и в зависимости от цели использования гаджетов считают целесообразным их применение 49 % респондентов(20 человек).

Представляется интересным мнение преподавателей о влиянии гаджетов на развитие личности и мировоззрение студентов. Так, 32 респондента (59%) считают, что гаджеты способствуют расширению кругозора, развитию речи – 1 преподаватель, коммуникабельности – 7 человек(13%), углублению теоретических знаний – 23 человека(43%) и 7 преподавателей считают, что использование гаджетов способствует развитию памяти. Несмотря на все выше перечисленные положительные аспекты использования гаджетов, 14 респондентов убеждены, что гаджеты не только не способствуют повышению, а напротив, снижают способности студентов к обучению и даже приводят к «отупению».

Использование гаджетов студентами на занятиях в неучебных целях отметили 34 преподавателя(63% опрошенных).20 респондентов(37%) запрещают пользование гаджетами на учебных занятиях. На вопрос: «позволяете ли вы студентам во время занятий заряжать мобильный телефон?» - 23 человека (43%) ответили утвердительно, 21 человек (39%) запрещают заряжать мобильный телефон на занятиях, не обращают на это внимания 10 человек (18,5%).

55% педагогов утверждают, что студенты часто на занятиях пользуются научно-методической литературой, учебниками и пособиями в печатном варианте; 24 респондента(44,5%) ,однако, отмечают это как редкое явление.

Большинство опрошенных преподавателей – 59%(32 человека) озабочены тем, что студенты плохо ориентируются в содержании печатных изданий и не умеют выделять главное. Умение быстро сориентироваться отмечают 22 преподавателя(41%). Способности студентов анализировать, формулировать свои мысли и делать логические умозаключения оценивают положительно 17 респондентов (31,5%); 37 преподавателей (68,5%) выражают в этом сомнение.

На вопрос: «могут ли студенты пересказать прочитанный материал?» - утвердительно ответило 36 респондентов (66,7%); отрицательно- 8 человек(14,8%), «некоторые из них» – 10 преподавателей(18,5%).

Убеждены в использовании гаджетов студентами на тестировании и экзаменах 10 человек (18,5%), 30 респондентов (55,5%) отрицает этот факт, 14 человек (26%) проявили неосведомленность.

Только 22 респондента(41 %) часто на экзаменах и своих занятиях слышат связный устный ответ студентов по изучаемой теме; стараются вести диалог, а также и монолог – 32 педагога(59%).

При сдаче экзаменов в черновике студенты излагают письменные ответы на все вопросы в билете, по мнению преподавателей, 26% (14 человек), несколько фраз – 70,4%(40 человек), сдают пустой черновик – 3,7%(2 человека).

Письменные ответы преподавателей на занятиях практикуют 41 преподаватель (76%), не используют данный вид контроля знаний – 10 человек(18,5%).

На последний вопрос: «какие рекомендации Вы бы внесли в учебный процесс по использованию гаджетов не учебных целях?» – 9 респондентов (16,7%) ответили запретительные, 34 человека (63%) – ограничительные и 11 человек – разрешительные.

Выводы:

1. Все преподаватели УО «ВГМУ» отмечают позитивную роль гаджетов в современном образовательном процессе при подготовке к занятиям.

2. Большинство преподавателей 70% респондентов убеждены в негативном влиянии на формирование личности и мировоззрение студентов, что проявляется в неспособности формулировать свои мысли, делать логические умозаключения.

3. Отсутствует четкая позиция и рекомендации на уровне учреждений образования по использованию гаджетов студентами на учебных занятиях.

ЦЕНТР НАУЧНОЙ КАРЬЕРЫ – УНИКАЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ

Морозова О.Л., Эль-Тарави Ясмин Ахмед Али
*ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), г. Москва, Российская Федерация*

Сегодня вектор развития науки направлен на повышение результативности и продуктивности, что нашло отражение в проекте Федерального закона «О научной, научно-технической и инновационной деятельности в Российской Федерации». Залогом успеха в достижении поставленных целей является подготовка высококвалифицированных кадров. Для этого в 2016 году в Сеченовском Университете было создано особое функциональное подразделение – Центр Научной Карьеры (ЦНК).

Центр Научной Карьеры – это площадка для подготовки элитных научных кадров, уникальная платформа для подготовки талантливых и выдающихся студентов и поддержания благоприятных условий для ускорения их профессионального развития.

Для достижения обозначенной цели Центр ставит перед собой следующие задачи: – обучение применению информационных технологий для анализа и оформления результатов научных исследований; – приобретение навыков работы с иностранными базами данных научной литературы и системами управления библиографической информацией; – формирование компетенций научного предпринимательства, менеджмента и управления проектами; – ознакомление с принципами работы мирового научного сообщества для облегчения интеграции молодых исследователей в международное научное сообщество.

В управленческую структуру Центра Научной Карьеры входят: Первый проректор, член-корреспондент Российской академии наук, доктор медицинских наук, профессор Свистунов Андрей Алексеевич, руководитель Центра – профессор кафедры патофизиологии Сеченовского Университета, доктор медицинских наук, профессор Морозова Ольга Леонидовна, старшие и младшие тьюторы. В Центре Научной Карьеры впервые вводится система тьюторства, заимствованная у наших коллег из Кембриджского Университета. В реализации поставленных задач непосредственное участие принимает дружный коллектив старших и младших тьюторов, сформировавшийся на основе принципа преемственности поколений. Старшие тьюторы – студенты от 3 курса со средним баллом 4.75 и выше, участвующие в научно-исследовательских проектах, имеющие публикации в рецензируемых журналах и участвовавшие в научных конференциях, владеющие английским языком не ниже уровня B2 (upper-intermediate). Область задач – организация мастер-классов, лекций и координация действий младших тьюторов. Младшие тьюторы – выдающиеся выпускники предыдущего года. Область задач – консультирование по темам лекций и мастер-классов группы студентов, обучающихся в Центре Научной Карьеры, обсуждение научных проектов, ежемесячная проверка написанных эссе. Студенты Центра – талантливые и мотивированные студенты 1-4 курса, успешно прошедшие вступительные испытания. Область задач – посещение лекций и мастер-классов, написание эссе. Набор в организацию проводится ежегодно по результатам мотивационного письма (с 2018 года – эссе, написанного на биомедицинскую тематику), теста на уровень владения английским языком и собеседования.

В совокупности для осуществления задач проекта реализуются 4 основных направления деятельности: образовательное, научное, просветительское, международное. За год существования проекта отмечен рост публикационной активности студентов Центра Научной Карьеры с сотрудниками Сеченовского Университета в 3 раза. За 2016-2017 год студентами и тьюторами Центра было сделано 143 публикации, в том числе 25 статей из перечня журналов Высшей аттестационной комиссии, 6 статей в журналах, индексируемых в WebofScience и Scopus, из них 5 в журналах с импакт фактором более 2,5. При этом в 2017-2018 году был отмечен рост количества публикаций в базах данных WebofScience и Scopus в 3 раза (18 публикаций), 32 статьи из перечня журналов Высшей аттестационной комиссии при общем количестве публи-

каций более 160. Увеличивается также количество стажировок с участием наших студентов.

Со второго года обучения в образовательную систему входит организация мастер-классов под руководством старших тьюторов. В Центре Научной Карьеры также впервые вводится система написания эссе, заимствованная у коллег из Кембриджского Медицинского сообщества. Раз в месяц студенты Центра под руководством младших тьюторов пишут в группах эссе на одну из актуальных тем современной медицины. Здесь от студентов требуются широта взглядов, критическое мышление, грамотный поиск литературы и навыки академического письма. По результатам написания эссе организуется дискуссионный клуб, где студенты и тьюторы могут обсудить предложенную тему с экспертом и задать ему любые интересующие их вопросы.

Был создан и реализован проект «Введение в медицинскую науку» для школьников профильных классов. Основным принципом организации является создание системы преемственности «школа-вуз-научно-исследовательские лаборатории», которая позволит как можно раньше привлечь талантливых обучающихся в высокоуровневые научные исследования.

Особое место в работе Центра Научной Карьеры занимает международная деятельность. Будучи первой в своем роде студенческой организацией в России, мы решили обратиться к опыту наших зарубежных коллег. Так родилось тесное стратегическое партнерство с Кембриджским Медицинским Обществом, благодаря которому на базе были успешно проведены в Кембриджско-Сеченовская Летняя Школа по онкоурологии и реконструктивной хирургии мочеполового тракта в 2017 году и Российско-Британская Летняя Школа по инновационной хирургии в 2018 году. При этом члены Центра Научной Карьеры принимают активное участие в новом проекте Сеченовского Университета – Nobel@Talks, а также курируют особую секцию – «Взгляд студентов» Сеченовского Международного Биомедицинского Саммита с участием нобелевских лауреатов и ведущих российских ученых в области биомедицины (Sechenov International Biomedical Summit-2017, Sechenov International Biomedical Summit-2018).

Очень отрадно, что уже в первый год своего существования Центр Научной Карьеры был признан лучшим студенческим проектом на Европейском Конгрессе Радиологов в Вене. В последующем, 2018 году, на международном форуме «Ломоносов» и на молодежном образовательном форуме социально-инновационного развития «Проекториум».

Центр Научной Карьеры учит студентов осознавать всю ответственность за право называться исследователем. Понимать, что мысль, как зарождение идеи, формируется в слиянии науки и творчества. Она не терпит границ между мастерами и их учениками, ей нужен пытливый ум и желание трудиться!

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ "ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ"

Морозова В.В.

*ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет»,
г. Петрозаводск, Российская Федерация*

В последние годы в связи с принятием новых образовательных стандартов появилась потребность в изменении концепции преподавания морфологических дисциплин. Классическая модель преподавания, когда студентам дается теоретическая основа, они учат и пересказывают выученный материал на занятии, уходят в прошлое. Сегодня мало знать, нужно уметь и владеть. Именно поэтому практикоориентированные технологии преподавания очень востребованы.

В медицинском институте Петрозаводского государственного университета на кафедре анатомии, топографической анатомии и оперативной хирургии, патологической анатомии, судебной медицины была разработана методика преподавания дисциплины "Патологической анатомия" в виде деловой игры.

Деловая игра относится к активному обучению. Она позволяет вырабатывать у студентов как универсальные (УК-1) так и профессиональные (ПК-4, ПК-5) компетенции. Исходя из вы-

шеперечисленного, выделились три важнейших направления, улучшающих качество обучения в сравнении с традиционными методами это:

- оптимизация профессионального мышления посредством обучающих алгоритмов;
- оптимизация профессиональных умений и навыков с помощью программированного обучения;
- моделирование профессиональной деятельности, наивысшая форма которого - дидактические игры как новый эффективный метод подготовки врача.

Главная задача этого метода - формирование прочной логической связи между морфологическими изменениями органов при различной патологии и клиническими проявлениями, то есть жалобами больных.

Суть игры заключалась в следующем: из группы в произвольном порядке выбирались студенты на роль пациента, врача и эксперта. "Пациенту" предлагалось вытянуть карточку с одной из изучаемых на занятии нозологией, далее он должен был представить, что может беспокоить человека с данным заболеванием и "пожаловаться "врачу". "Врач" может задавать различные вопросы по анамнезу, уточнять симптомы. В результате диалога с "пациентом" он должен поставить диагноз. "Эксперт" оценивает работу врача и рассказывает какие изменения можно увидеть макроскопически и микроскопически у пациента с данной нозологией. Предложенная методика была встречена студентами с энтузиазмом, однако сразу стало понятно, что подобная игра требует серьезной самостоятельной подготовки. Сначала наибольшие проблемы вызывала роль именно пациента. Студенты не понимали, как научный язык книги перевести в человеческие жалобы. Например, играя роль больного ревматизмом, студент "жалуется" на диффузный миокардит. А "врач", слыша знакомый термин, сразу же ставит правильный диагноз. Однако, желание хорошо сыграть свою роль, заставило студентов более вдумчиво готовиться к занятиям, сопоставлять морфологические изменения при той или иной болезни с возможными жалобами. Для успешной реализации этого проекта студентам приходилось вспоминать информацию, полученную по смежным дисциплинам (нормальная анатомия, нормальная и патологическая физиология, пропедевтика внутренних болезней), что способствовало формированию профессиональных компетенций, развивало клиническое мышление.

Для оценки эффективности данной методики на каждом занятии проводился входной тестовый контроль. До применения деловой игры среднее значение входного контроля не превышало 60%, т.е. студенты самостоятельно разбирали чуть более половины материала. После внедрения этого метода показатели входного тестового контроля увеличились до 80%.

Анализ этой методики преподавания показал, что студенты стали лучше готовиться к занятию, появилось понимание необходимости в теоретических знаниях, улучшилась мотивация для дальнейшего обучения. Также по итогам экзаменационной сессии увеличился средний балл по дисциплине "Патологическая анатомия" по сравнению с предыдущим годом, когда преподавания проводилось по традиционной методике.

РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ВИТЕБСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Мяделец О.Д., Лебедева Е.И., Соболевская И.С., Мяделец В.О..

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Гистология, цитология и эмбриология является теоретической дисциплиной. Она дает базис для овладения студентами медицинских высших учебных заведений другими теоретическими и клиническими дисциплинами. Однако эта учебная дисциплина имеет также и большое прак-

тическое значение, в первую очередь, для патогистологов и судебно-медицинских экспертов-гистологов. В связи с этим при преподавании гистологии, цитологии и эмбриологии обязательно должна быть практикоориентированная направленность педагогического процесса.

На кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии Витебского государственного медицинского университета практикоориентированная направленность педагогического процесса достигается путем издания учебных пособий, содержащих понятный студентам младших курсов лечебного факультета учебный материал, который будет расширен при изучении последующих учебных предметов.

На кафедре издан в двух томах учебник (2014, 2016 г.г.) по предмету с грифом Министерства образования Республики Беларусь. В нем в каждой главе отражено значение тех знаний, которые студенты получают при изучении конкретной темы, для практического врача. Например, при описании микроструктуры лимфатического узла приводятся сведения по клиническому значению данного органа.

В 2012 году на кафедре издано учебное пособие «Гистология, цитология и эмбриология человека в ситуационных задачах» (авторы О.Д. Мяделец, В.Н. Грушин и Т.Н. Кичигина). Это пособие содержит 527 задач, большая часть которых практикоориентирована. Например, в разделе «Цитология» приводится следующая задача: «Злокачественные опухоли обычно состоят из малодифференцированных клеток, поэтому трудно определить их тканевую принадлежность. С помощью флуоресцирующей сыворотки, содержащей меченые антитела к белкам одного из компонентов цитоскелета опухолевых клеток, удалось выявить в одной опухоли белок виментин, во второй – десмин, в третьей – кератин. 1. Какой элемент цитоскелета был исследован? 2. К каким тканям относятся клетки первой, второй и третьей опухоли?». Как известно, врачу-онкологу чрезвычайно важно знать тканевую принадлежность опухолевых клеток для составления протокола лечения, т.к. опухоли из клеток разного тканевого происхождения имеют разную чувствительность к используемым методам их лечения. В данном случае использовали меченые антитела к такому элементу цитоскелета, как промежуточные микрофиламенты. Цитологическими исследованиями было установлено, что клетки тканей разного генеза содержат эти компоненты цитоскелета, состоящие из различных белков. Определяя эти микрофиламенты с помощью меченых антител, можно определить, к какому тканевому типу относятся каждый конкретный тип злокачественных клеток. Метод с мечеными антителами в настоящее время широко используется в патогистологической диагностике.

В 2015 году авторами О.Д. Мяделец, И.С. Соболевская и Мяделец В.О. издано учебное пособие «Гистофизиология жиросодержащих структур кожи». В нем выдвинуто представление о системе липидсинтезирующих и липидсодержащих структур кожного покрова, куда авторы относят эпидермис, сальные железы и жировую ткань гиподермы. В пособии подробно рассматриваются: механизмы кератинизации эпидермиса, при которой образуются липиды эпидермального липидного барьера; нарушение указанного барьера и дифференцировки эпидермиса; развитие, строение и функции сальных желез и их патологические изменения; патологические изменения поверхностных липидов кожи; функциональная морфология белой и бурой жировой ткани; участие белой и бурой жировой тканей жировой ткани в патологических процессах; патология белой и бурой жировой тканей; взаимодействия белой, бурой жировых тканей и скелетной мышечной ткани.

В 2018 году авторами-сотрудниками кафедры издана монография «Функциональная морфология и элементы общей патологии печени». Материалы, изложенные в монографии, широко используются в учебном процессе: в лекционном материале и на лабораторном занятии при изучении темы «Большие пищеварительные железы. Печень и поджелудочная железа». Книга состоит из двух частей: В первой части «Функциональная морфология печени» подробно рассматриваются следующие вопросы: развитие, функциональное значение, тонкое строение, кровоснабжение и иннервация печени. Во второй части, «Элементы общей патологии печени», которая по компоновке материала логически тесно связана с первой, затрагиваются

такие вопросы: дистрофии, некроз, нарушения кровообращения, воспаление, компенсаторно-приспособительные процессы и регенерация печени; склеротические процессы; изменения в печени при шоке; опухоли печени; трансплантация и биоинженерия печени; перспективы использования клеточных технологий для лечения заболеваний печени (последняя глава написана совместно с клиницистами; ректором университета профессором А.Т. Щастным и проректором по науке доцентом С.А. Сушковым).

На кафедре подготовлен и подан в печать цветной «Атлас общей патологии кожи» авторов О.Д. Мядельца и В.О. Мяделец. В этом учебном пособии рассматриваются такие вопросы, как развитие, общий план строения кожи, патология эпидермиса, патология дермы, воспаление и некроз. Один из авторов (Мяделец В.О.) является доцентом кафедры дерматовенерологии Витебского медуниверситета. Это пособие является также практикоориентированным и используется в учебном процессе двух кафедр: гистологии, цитологии и эмбриологии и дерматовенерологии.

Практикоориентированными являются также презентации к лабораторным занятиям в количестве 36 и 20 презентаций к лекционным материалам.

Таким образом, на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии успешно внедряется практикоориентированное обучение.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ И ЦИТОЛОГИИ

Пашкова О.В., Мятлюк Т.Б.

*ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет»,
медицинский институт, г.Петрозаводск, Российская Федерация*

Основной задачей дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» является формирование у студентов научных представлений о микроскопической организации клеточных, тканевых и органных систем человека, что обеспечивает основу для изучения клинических дисциплин и способствует формированию врачебного мышления. Для детального изучения дисциплины студентам рекомендуется использовать основную базовую литературу и большое количество дополнительных источников. Вместе с тем, учитывая большой объем и сложность материала, преподавателями кафедры активно создаются собственные учебные пособия, которые облегчают студентам самостоятельную подготовку к занятиям. Учебные пособия, разработанные, практически, по всем темам дисциплины, включают в себя опорный конспект, контрольные вопросы к занятиям, ситуационно-логические задачи и тесты. Технология использования опорных конспектов имеет четкую целевую направленность на усвоение обучающимися базовых знаний дисциплины, которые необходимо прочно запомнить. Опорный конспект – это средство обучения, характеризующееся следующими особенностями: лаконичность, структурность, доступность восприятия, практическая направленность. Контрольные вопросы к теме занятия позволяют студентам акцентировать свое внимание на значимых моментах. После изучения опорного конспекта и контрольных вопросов следует саморазвивающееся обучение, которое построено на основе активизации и интенсификации деятельности учащегося. Проблемное профессионально ориентированное обучение осуществляется с помощью решения задач клинической направленности. Ситуационно-логические задачи относятся к тренинговым технологиям – система деятельности по отработке определенных алгоритмов учебно-познавательных действий и способов решения типовых задач. И, наконец, в заключении пособия по каждой теме даются тестовые задания разной степени сложности от выбора одного правильного ответа из пяти, до подбора соответствующих ответов - пар и выбора условия, при котором верно данное утверждение. Использование подобных пособий неоднократно показало их эффективность.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАБОЧЕЙ ТЕТРАДИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО И МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ТЕХНИКА» В КАЧЕСТВЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ

Полякова И.Ю.

*УО «Пинский государственный медицинский колледж», г.Пинск,
Республика Беларусь*

Широкое распространение на современном этапе развития образования получил такой вид практикоориентированных учебных пособий, как рабочие тетради. Рабочие тетради оказались в равной степени востребованными в разных образовательных областях, в том числе при преподавании учебных дисциплин в медицинском колледже.

Рабочая тетрадь - это учебное пособие, имеющее особый дидактический аппарат, способствующий самостоятельной работе учащегося по освоению учебной дисциплины в аудитории и дома, может быть использована учащимися как для самостоятельного усвоения теоретического материала и формирования практических умений и навыков, так и при подготовке к текущей аттестации по дисциплинам.

Современные рабочие тетради сочетают задания, рассчитанные на самостоятельное выполнение с непосредственной опорой на материал учебника. Некоторые из них имеют текстовые вставки - дополнения к содержанию учебников. Рабочие тетради являются одной из форм содействия овладению учащимися способами самостоятельного добывания, активного усвоения и применения знаний.

Работа с тетрадями повышает активность обучения учащихся, помогает правильно планировать время, помогает установить непосредственную обратную связь учащихся с преподавателем.

Самостоятельность при работе с тетрадью обеспечивается за счёт того, что в тетрадь собран минимально необходимый учебный материал, материал для постановки проблем, подсказывания путей их решения, система заданий нескольких уровней, рассчитанных на разный уровень мотивации и подготовки учащегося, на формирование разных общекультурных компетенций.

Внедрение рабочих тетрадей в образовательный процесс позволяет решить следующие задачи:

- более прочное усвоение теоретических знаний;
- приобретение практических умений и навыков решения не только типовых, но и развивающих заданий;
- развитие мышления у учащихся;
- формирование у учащихся навыков к самообразованию и самоконтролю;
- концентрация внимания учащегося на занятии;
- рациональная организация работы учащегося во время занятия;
- постоянный контроль за деятельностью учащихся на занятии;
- формирование навыка аккуратного ведения конспекта.

В медицинском колледже рабочая тетрадь получила распространение как средство увеличения самостоятельности и активности учащихся при преподавании дисциплины «Сестринское дело и манипуляционная техника».

Рабочая тетрадь по дисциплине «Сестринское дело и манипуляционная техника» создана в помощь учащимся при внеаудиторной самоподготовке и при проведении аудиторных занятий и состоит из информационного и проблемного блоков.

Задачи:

- формирование у учащихся навыков к самообразованию и самоконтролю;
- концентрация внимания учащегося на занятии;

рациональная организация работы учащегося во время занятия;
формирование навыка аккуратного ведения конспекта;
более прочное усвоение теоретических знаний.

В рабочей тетради представлены:

информационный блок;

проблемный блок;

гlossарий;

перечень учебной, методической и специальной литературы по разделу.

Информационный блок содержит структурированный материал по теоретическому разделу «Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения», что способствует изучению учебной дисциплины учащимися в аудитории и дома, может быть использована учащимися как для самостоятельного усвоения теоретического материала, так и при подготовке к текущей аттестации по дисциплине. Материал информационного блока подготовлен в соответствии с основными нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь, регламентирующими санитарно-эпидемиологические требования в организациях здравоохранения.

В пособии также представлены различные классы химических индикаторов, биологических индикаторов, которые применяются для контроля качества стерилизационного процесса в практическом здравоохранении.

Информационный блок представлен в виде конспекта, состоит из двух тем. После каждой темы представлен перечень контрольных вопросов для повторения и закрепления изложенного материала.

Проблемный блок содержит различного рода задания: разноуровневые тестовые задания, ситуационные задачи, графические задания.

Предложенная схема рабочей тетради предусматривает определенную последовательность в изучении учебного материала.

Рабочая тетрадь составлена в соответствии с типовой учебной программой дисциплины «Сестринское дело и манипуляционная техника» для учреждений, реализующих образовательную программу среднего специального образования по специальности 2-79 01 31 «Сестринское дело».

Таким образом, современная рабочая тетрадь - это дидактический комплекс, способствующий поэтапному формированию мыслительной деятельности учащегося и предназначенный для самостоятельной работы в аудитории, лаборатории или дома непосредственно на её страницах.

В заключении можно отметить, что рабочие тетради постоянно совершенствуются в соответствии с требованиями практического здравоохранения. Разработка рабочей тетради является вполне современным способом ведения образовательного процесса. Несомненные преимущества налицо: проверка усвоения материала, контроль мыслительной деятельности учащихся, проверка полученных знаний, сами занятия проходят более разнообразно, а как следствие этого повышенный интерес аудитории, возможность исправлять ошибки в момент, когда они возникают, повышение познавательной самостоятельности у учащихся.

Таким образом, рабочая тетрадь является одним из важных атрибутов практикоориентированного обучения.

О ПОСОБИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ ДЛЯ БУДУЩИХ СТОМАТОЛОГОВ

Родионова О.Ю., Малькова Т.А., Харзеева Л.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

При обучении иностранных студентов русскому языку коммуникативная цель является ведущей, так как образовательная и воспитательная цели могут быть реализованы только при условии достижения студентами определённого уровня владения языком. Эта цель достигается путём формирования необходимых языковых и речевых умений (компетенций) в обучении различным видам речевой деятельности.

Коммуникативность обучения требует постоянного практического использования русского языка не только как средства мышления и общения, но и получения образования.

Учитывая обилие научной и научно-популярной литературы, достижения в области медицины, а также необходимость постоянно пользоваться медицинской терминологией и свободно ориентироваться в информационном поле, авторским коллективом кафедры русского языка ФПИГ (О.Ю. Родионова, Т.А. Малькова, Л.И. Харзеева, И.А. Флоряну) было подготовлено и издано учебно-методическое пособие по русскому языку «Тридцать две жемчужины» для иностранных студентов 1 курса (специальность «Стоматология»).

Цель данного пособия – дальнейшее совершенствование знаний и умений в области русского языка, необходимых в процессе овладения специальностью врача-стоматолога; выработка у студентов языковой готовности к созданию устных и письменных речевых высказываний, соответствующих профессиональным потребностям, а также развитие навыков диалогической и монологической речи на основе изучаемых текстов, соответствующих научному стилю речи.

Пособие состоит из 26 занятий и рассчитано на аудиторную работу под руководством преподавателя. Его структура подчинена решению основной методической задачи: в основу разработки системы заданий положен принцип поэтапного формирования навыков. В каждом занятии задания даны с единой целевой ориентацией. Каждое задание предусматривает отработку определённого комплекса операций с языковым и информативным материалом текстов, что позволяет активизировать уже известный грамматический материал, вводить новую лексику, характерную для профессиональной деятельности врача-стоматолога. В пособии даются грамматические конструкции, характерные для научного стиля речи (кто жалуется на что; кого беспокоит что; что зависит от чего; что состоит из чего; что содержит что; что является чем и другие). Это даёт возможность иностранным студентам легче запоминать и выделять их в тексте, а затем использовать при продуцировании письменных высказываний разного типа.

Предтекстовые задания направлены на снятие фонетических и лексико-грамматических трудностей и имеют своей целью подготовить студентов к восприятию текстов.

Основной целью послетекстовых заданий является контроль понимания и активизация лексико-грамматического материала.

Студентам предлагаются задания (выбрать вариант, который соответствует содержанию текста; сказать то же самое по-другому; заменить выделенные слова и словосочетания синонимичными из текста; выполнить задания по образцу; вставить нужные предлоги; употребить слова и словосочетания в нужном падеже; разделить текст на смысловые части; поставить вопросы к каждому абзацу текста; ответить на вопросы; составить вопросный план текста и трансформировать его в назывной; сделать вывод на основе прочитанного; пересказать текст; выразить своё отношение к проблеме, поднятой в тексте, и другие).

Для сохранения преемственности занятий используются задания на повторение уже изученного материала.

В пособие также включены небольшие разделы «Это интересно!», содержащие сведения, связанные с лечением зубов и уходом за ними, а также шутки и юмористические иллюстрации.

Работа с этим материалом расширяет языковые возможности иностранных студентов, приближает их к условиям естественной коммуникации, даёт возможность разнообразить эмоциональную составляющую занятия, так как, по мнению выдающегося педагога Л.С. Выготского, эмоция является не менее важным агентом, чем мысль. Здесь нельзя не сказать о роли мотивации в процессе обучения иностранных студентов русскому языку, ведь известно, что любая деятельность эффективнее, если у личности имеются мотивы. Если занятия вызывают у студентов интерес, если они ощущают необходимость знания изучаемого предмета, то у них лучше работают механизмы когнитивной и речевой деятельности (память, мышление, внимание).

Объективным фактором мотивации является не только интересный, занимательный материал занятия, но и его профессиональная ориентированность, связь с будущей специальностью.

Также авторским коллективом нашей кафедры (И.А. Флоряну, В.А. Стадник, Т.А. Малькова, О.Ю. Родионова, Г.Н. Флоряну, Л.И. Харзеева) создано учебно-методическое пособие «Говорим по-русски в стоматологической клинике» для иностранных студентов 3 курса по специальности «Стоматология» с русским и английским языками обучения, которое рекомендовано Учебно-методическим объединением по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию Республики Беларусь.

Пособие состоит из 19 занятий, каждое из которых имеет лексико-грамматический комментарий с переводом новых слов на английский язык, имеются специальные задания для формирования и развития у иностранных студентов речепроизводительных навыков, навыков профессионального общения, задания тестового характера и другие.

Работа с данными пособиями способствует формированию и развитию у иностранных студентов, обучающихся на стоматологическом факультете, навыков профессионального общения, развитию логического, научно-познавательного мышления и расширению их общего кругозора.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Руденок В.В., Трушель Н.А., Дорохович Г.П., Пасюк А.А.

Для улучшения качества образования будущих врачей кроме традиционно используемых в учебном процессе морфологических кафедр медицинских вузов тел, органов и органокомплексов умерших людей необходимы современные технологии, позволяющие подробно увидеть и изучить анатомию человека. Одной из таких технологий на кафедре нормальной анатомии Белорусского государственного медицинского университета при изучении самой важной дисциплины – анатомии человека является анатомический стол с системной визуализацией, который создан на основе реального тела человека (2 мужчин и 2 женщины), представленных в полный рост. Чтобы «поместить» в анатомический стол трехмерные изображения тела человека, тело прошло долгую и сложную процедуру подготовки: был отсканирован буквально каждый тончайший его срез, а затем по деталям их «собирали» с помощью компьютера.

Сенсорный стол позволяет «убирать» слой за слоем с «лежащего» на виртуальном столе человека. Студенты имеют возможность увидеть, как устроен организм под кожей, под слоем сухожилий и мышц, костей, добавлять и убирать нервную, лимфатическую, венозную и артериальную системы, видеть, как бежит кровь из любой точки к сердцу. Если «кликнуть» на орган, можно увидеть его отдельно, разглядеть мельчайшие подробности его строения, делать необходимые срезы и изучать послойно. Можно визуализировать твердые и мягкие ткани человека в любой области тела человека.

Преимуществом анатомического стола в сопоставлении с телом умершего является возможность рассмотреть органы тела человека, кости, суставы, нервы и сосуды в разных проекциях, а также скелетотопию, синтопию и голотопию внутренних органов. На анатомическом столе можно получить качественные трехмерные изображения органов и систем человека,

выполненные с тел умерших методом компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и рентгеноскопии, что имеет клиническое значение для будущих врачей. Огромная цифровая библиотека клинических случаев патологии человека (внематочная беременность, опухоли органов и т.д.), загруженная в анатомический стол, способствует клиническому мышлению студентов. Большое количество изображений тел умерших животных позволяет проводить сравнение строения органов с таковыми у человека.

В настоящее время преподаватели кафедры активно внедряют стол в учебный процесс и стараются максимально использовать все его возможности. В столе имеется инструмент для добавления текстовых заметок, нанесения линий, указательных стрелок и цифр, что позволяет использовать его для проведения контроля знаний студентов. Не менее важным моментом является то, что анатомический стол можно подключить к другим мониторам при большом количестве студентов. При касании анатомической точки отображается название выбранного органа, артерии, нерва и т.д.

Наибольший интерес анатомический стол представляет для студентов 1-2 курсов при изучении анатомии человека, но может использоваться для проведения практических занятий на других кафедрах (оперативной хирургии и топографической анатомии, морфологии человека, гистологии, цитологии и эмбриологии, лучевой диагностики, патологической анатомии и др.), а также может быть полезным клиническим ординаторам, субординаторам и интернам, то есть на разном уровне получения медицинского образования.

Таким образом, уникальные возможности анатомического стола в сочетании с мощным оборудованием и программным обеспечением представляют беспрецедентную технологию в виртуальном медицинском образовании и позволяют шагать в ногу со временем в обучении будущих докторов. Изучение анатомии на виртуальном столе несомненно дополняет основной метод изучения анатомии человека на вскрытых и отпрепарированных телах умерших. Интерактивный подход особенно эффективен для выявления особенностей топографии анатомических образований, органов и органокомплексов. Приобщение студентов-медиков к практической медицине с помощью демонстрации тела человека при его различных заболеваниях способствуют клиническому мышлению будущих врачей.

Сотрудники кафедры нормальной анатомии выражают благодарность ректору Белорусского государственного медицинского университета Сикорскому А.В. за предоставленную возможность обучать студентов анатомии, используя инновационные технологии.

ИНФОРМАЦИОННАЯ СРЕДА КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ

Семянив И.А., Тодорико Л.Д., Семянив М.Н.

*Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный
медицинский университет», г. Черновцы, Украина*

Перерастание постиндустриального общества в информационное неизбежно задает вопрос о расширении функций информационных технологий в обеспечении качественного учебного процесса.

Современное информационное общество диктует настоятельную необходимость информатизации образования, цель которой состоит в глобальной рационализации интеллектуальной деятельности за счет использования новых информационных технологий, радикального повышения эффективности и качества подготовки специалистов с новым типом мышления, соответствующего требованиям постиндустриального общества.

Концепция информатизации процесса образования предусматривает поэтапное внедрение в учебный процесс программных средств учебно-воспитательного назначения, рациональное

сочетание традиционных методов и средств обучения с современными информационными технологиями, что, в конечном итоге, ведет к улучшению результатов обучения.

Переход к новым компьютерно-ориентированным технологиям обучения, создание условий для их разработки, апробации и внедрения, рациональное сочетание новых информационных технологий обучения с традиционными – сложная педагогическая задача, требующая решения целого комплекса психолого-педагогических, организационных, учебно-методических, технических и других проблем.

В учебный процесс Буковинского государственного медицинского университета внедрены и успешно используются адекватно требованиям высшей медицинской школе современные электронные средства обучения и информационные ресурсы, в том числе и для дистанционного обучения, что позволяет улучшить подготовку студентов-медиков на додипломном этапе и врачей-слушателей на последипломном этапе подготовки. Так, для обеспечения студентов, врачей (провизоров)-интернов и врачей-курсантов электронными учебными материалами, организации и управления самостоятельной работой, автоматизированного тестирования используется модель интеграции дневной формы обучения с сетевыми информационно-коммуникационными технологиями обучения на базе LMS «MOODLE».

MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) – это виртуальная учебная среда, которая представляет собой сетевую программную оболочку для создания электронных учебно-методических комплексов. Это свободное (распространяется по лицензии GNU GPL) веб-приложение, которое позволяет создавать сайты для онлайн-обучения. Данная система реализует философию «педагогике социального конструктивизма» и ориентирована, прежде всего, на организацию взаимодействия между преподавателем и учениками, подходит для организации традиционных дистанционных курсов, а также поддержки очного обучения. MOODLE переведена на десятки языков, в том числе на украинский. Система используется в 50 тыс. учебных заведений более чем 200 стран мира.

Неся много позитива, информатизация образования представляет собой только основу, базис, толчок к ее перманентному саморазвитию и самосовершенствованию. Современной личности нужно привить стремление не только учиться, но и умело использовать новейшие знания и технологии, динамично развиваться в соответствии с потребностями и требованиями времени, касающиеся как студентов, так и педагогов.

РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ДИДАКТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПО ТЕМЕ «ГЛАГОЛЫ ДВИЖЕНИЯ»

Сенько А.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Для развития навыков использования глаголов движения в речи учащихся необходимо выработать поэтапную стратегию подачи материала.

Чтобы удовлетворить элементарные коммуникативные потребности при общении с носителями языка, на начальном этапе следует ограничиться минимальным набором наиболее употребительных языковых средств. Задача преподавателя – отобрать речевой материал, создать систему тренировочных упражнений, найти наиболее лёгкие пути объяснения учебного материала, сделать его изучение приятным и полезным.

На наш взгляд, на начальном этапе изучения могут быть легко усвоены и активно использованы в речи наиболее частотные бесприставочные глаголы «идти – ехать» и приставочные: «пойти, поехать».

Целесообразно начинать с глаголов, обозначающих движение без помощи транспорта, пешком. Глаголы движения на транспорте употребляются только тогда, когда пункт движения находится на значительном расстоянии от места пребывания субъекта (другой город, другая страна). В случае, когда пункт движения находится в пределах города, эти глаголы

обычно заменяются глаголами без помощи транспорта. Например, для русскоговорящего человека совершенно естественно такое выражение: «Я ходил в кинотеатр». При этом кинотеатр может находиться на далеком расстоянии, и известно, что движение туда осуществлялось на каком-либо транспорте, но в разговорной речи носитель языка будет использовать глаголы движения без помощи транспорта [1].

Перед началом объяснения нового материала преподаватель предлагает учащимся вспомнить вопросы именительного и предложного падежей и вместе заполнить таблицу, которая начинается с повторения употребления предложного падежа («Где?»), его грамматических показателей (флексия, предлог). Совместная работа по составлению таблицы позволит не только обобщить пройденный материал, но и подготовить учащихся к осознанному восприятию, усвоению и использованию на практике полученных знаний (таблица 1).

Таблица 1

И.п. Что?	П.п. Где?	В.п. Куда?
	В, НА там – здесь дома	В, НА туда – сюда домой
магазин аптека общезитие аудитория площадь ! дом	в магазине в аптеке в общезитии в аудитории на площади ! дома	в магазин в аптеку в общезитие в аудиторию на площадь ! домой

С грамматическим выражением винительного падежа обучаемые уже знакомы, так как изучение данного падежа в значении объекта («Кого? Что?») должно предшествовать изучению глаголов движения. Таким образом, преподаватель постепенно подходит к изучению следующего значения винительного падежа – значения направления движения («Куда?»). После заполнения в таблице столбцов именительного и предложного падежа преподаватель записывает вопрос винительного падежа в новом значении, объясняя, что вопрос «Куда?» указывает на направление движения, на конечный пункт, место.

Далее заполняются графы предлогами «в»и «на»с указанием их значений в предложном и винительном падежах. Отдельно следует сделать акцент на необходимость замены наречий «там»на «туда»и «здесь»на «сюда» [1]. Особое внимание необходимо уделить исключению – форме существительного «дом».

Изучение темы «Глаголы движения» начинается с презентации глаголов «идти – ехать». Используя наглядный материал, преподаватель подводит студентов к пониманию различия между глаголами «идти»(который обозначает движение без транспорта) и «ехать»(движение с помощью транспорта). Далее отрабатывается спряжение глаголов в различных ситуациях, при этом обращается внимание учащихся на место ударения в глаголах [3].

В прошедшем времени необходимо обратить внимание на изменение данного глагола по родам. Для будущего времени выбран приставочный глагол «пойти»однаправленного действия совершенного вида, так как форма сложного будущего времени глагола «идти»употребляется в разговорной речи крайне редко [1].

Преподаватель предлагает учащимся следующую таблицу (таблица 2), в которой в сконцентрированном виде представлен новый грамматический материал.

Таблица 2

Прошедшее время	Настоящее время	Будущее время
шёл (шла, шли)	иду Я иду (-ёшь, -ёт, ... -ут)	пойти Я пойду (-ёшь, -ёт, ... -ут)
ехал (-ла, -ли)	еду Я еду (-ешь, -ет, ... -ут)	поехать Я поеду (-ешь, -ет, ... -ут)

После знакомства с лексическим значением глаголов «идти – ехать» и отработки их произношения делается акцент на грамматический материал «винительный падеж в значении направления движения (Куда?)».

Ещё раз на речевых образцах повторяются различия в вопросах и соответственно в ответах: –Где он работает? –В университете. –Куда он идёт? –В университет. Преподаватель подчёркивает, что вопрос «Куда?» всегда связан с глаголами движения и напоминает слушателям, что при ответе на вопрос «Куда?» используются те же предлоги, что и при ответе на вопрос «Где?».

В процессе работы над темой учащиеся выполняют упражнения разного типа, направленные на наблюдение, осмысление значения, тренировку и реализацию в речи. Комплекс упражнений включает подготовительные тренировочные мини-диалоги, целью которых является использование речевых образцов, которые затем воспроизводятся в диалогической речи, ситуациях, которые максимально приближены к естественной коммуникации [1].

Задание 1. Восстановите диалоги. Используйте глаголы идти, ехать в нужной форме.

S1: Куда ты ...?

S2: Я ... в университет.

S1: А куда ... Анна?

S2: Анна ... в университет.

S1: Вы ... домой?

S2: Нет. Мы ... в музей. Он находится далеко. Сначала мы ... на метро, а потом мы ... на автобусе.

Задание 2. Задайте вопросы к подчёркнутым словам.

1. Тимур идёт в общежитие.

2. Студенты едут на почту.

3. Мы едем на площадь.

4. Я иду в университет.

Задание 3. Ответьте на вопросы.

1) Куда идут твои друзья? (университет, лекция)

2) Куда ты идёшь? (рынок, магазин)

3) Куда идёт твоя мама? (работа, офис)

4) Куда идут Антон и Иван? (кинотеатр)[2, с.152]

При изучении темы можно включить упражнения, целью которых является перевод диалогов. Такой вид работы эффективен при изучении и повторении лексического и грамматического материала. Перевод помогает уяснению учащимися разницы в системе двух языков, дает возможность студенту работать самостоятельно, используя диалог как тренажер [1].

Литература:

1. Глаголы движения: стратегии обучения на начальном этапе [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://e-pubmed.co.uk>. – Дата доступа: 03.10.2018.

2. Лазовская А.И. Русский язык как иностранный (начальный курс): учеб.-метод. пособие / А.И. Лазовская, Е.В. Тихоненко. – Минск: РИВШ, 2010. – 288 с.

3. Технологии обучения русскому языку как иностранному и диагностика речевого развития [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://rep.bsmu.by/>. – Дата доступа: 03.10.2018.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Сливка В.И.

*Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный
медицинский университет», г. Черновцы, Украина*

Изучение отечественного и зарубежного опыта использования средств новых информационных технологий, в частности компьютера, в целях обучения, а также теоретического исследования в области проблем информатизации образования позволяют констатировать, что включение компьютера в учебный процесс оказывает определенное влияние на роль средств обучения, используемых в процессе преподавания того или иного предмета (курса), а именно применения средств новых информационных технологий деформирует уже традиционно сложившуюся структуру учебного процесса.

В системы средств обучения на базе развития новых информационных технологий целесообразно включать и традиционные средства обучения, обеспечивающие поддержку процесса преподавания того или иного учебного предмета. Необходимость этого обусловлена их специфическими функциями, которые передать средствами новых информационных технологий либо невозможно, либо нецелесообразно с психолого-педагогической или гигиенической точки зрения. Например, демонстрацию статической информации, представляемой студентам для запоминания теоретических положений, а также систематизированные сведения, справочные данные, которые ученик должен запомнить, следует предъявлять в виде учебных таблиц, схем. Систематически, от одного занятия к другому, визуально воспринимая демонстрируемый таблицей материал, студент невольно запоминает его. При этом использование компьютера даже нецелесообразно. Если же справочный материал не подлежит запоминанию, а нужен лишь для кратковременного использования, его целесообразно выводить на экран с помощью специальной программы или пользоваться информационно-поисковой системой. Аналогичные рассуждения можно отнести к использованию учебных кинофильмов, диафильмов, транспарантов для графопроектора, включение которых в учебный процесс должно быть педагогически оправдано.

Подытоживая вышеизложенное, можно предложить следующий состав системы средств обучения нового поколения, в которые входят средства обучения, функционирующие на базе новых информационных технологий, отметив при этом назначение составляющих:

- Средства обучения, предназначенные для поддержки процесса преподавания учебного предмета (курса), включающие программные средства;
- Объектно-ориентированные программные системы, предназначенные для формирования информационной культуры и, в частности, культуры учебной деятельности;
- Системы искусственного интеллекта, предназначенные для организации процесса самообучения;
- Предметно-ориентированные среды учебного и развивающего назначения, в том числе одна из возможных реализаций – информационно-предметная среда со встроенными элементами технологии обучения.

Средства обучения, в том числе и те, что функционируют на базе новых информационных технологий, в совокупности с учебно-методическими материалами (учебники, методические пособия, рекомендации для преподавателя) образуют определенную целостность, представленную определенным составом и структурой, учебно-методический комплекс (УМК) на базе средств новых информационных технологий.

ПРОГРАММНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ КОМПЛЕКСЫ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Сливка В.И.

*Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный
медицинский университет», г. Черновцы, Украина*

Наличие психофизиологических особенностей у студентов как субъектов обучения и воспитания является определяющим в рационально организованном учебном процессе, кроме целей обучения. Необходимость корректно учитывать психофизиологические закономерности учебно-познавательной деятельности является основой, сложившейся на базе многовекового опыта системы методов, средств, организационных форм, приемов обучения и воспитания. Информационные технологии обучения (ИТО) могут быть эффективными и не вредить физическому и психическому здоровью студентов только тогда, когда они органично вписываются в традиционную систему обучения.

Основными и необходимыми составляющими ИТО являются педагогические программные средства (ППС) или программные средства учебно-воспитательного назначения (ПСУН). К компьютерно-ориентированным средствам обучения относятся не исключительно программные средства различного назначения, но и другие средства обучения, применение которых совмещается с использованием вычислительной техники, в том числе и печатные учебные пособия. К ПСУН условно можно отнести, кроме собственно программных средств учебно-воспитательного назначения, видеоматериалы, аудиоматериалы, гипертекстовые и гипермедийные системы учебного назначения и т.д.

Концепция информатизации учебного процесса, основанная на органическом сочетании традиционных и новейших средств обучения, предусматривает поэтапное, постепенное внедрение в учебный процесс ПСУН, рациональное объединение традиционных методов и средств обучения с современными информационными технологиями, что, в свою очередь, ведет к улучшению результатов обучения.

Опыт применения компьютерно-ориентированных средств обучения доказывает, что наиболее эффективной формой использования ППС в учебном процессе является их включение в состав программно-методических комплексов (ПМК), то есть использование программных средств наряду с учебно-методическими материалами, предназначенными для преподавателя и студентов. Переход к новым компьютерно-ориентированным технологиям обучения, создание условий для их разработки, апробации и внедрения, рациональное сочетание новых информационных технологий обучения с традиционными – это сложная педагогическая задача, которая требует решения целого комплекса психолого-педагогических, организационных, учебно-методических, технических и других проблем.

Успешное решение многоаспектных проблем информатизации учебного процесса возможно только при соблюдении психолого-педагогических условий, которые определяют эффективность учебно-познавательной деятельности. Актуальность психолого-педагогической проблематики обусловлена прежде всего тем, что она охватывает практически все вопросы, связанные с использованием компьютерной техники в учебном процессе, начиная с психолого-педагогического обоснования использования компьютерной техники непосредственно как средства обучения, выяснения психологических особенностей использования компьютера студентами разных возрастных групп, разработки компьютерно-ориентированных методических систем обучения различных учебных предметов и заканчивая таким важным вопросом, как преодоление психологического барьера, возникающего у многих потенциальных пользователей (преподавателей, руководителей учебных заведений, педагогов-исследователей), относительно самой идеи информатизации всего учебного процесса и связанной с этим необходимостью приложить определенные усилия для овладения новыми методами и средствами учебной деятельности.

РОЛЬ АНАТОМИЧЕСКОГО МУЗЕЯ В ОБЕСПЕЧЕНИИ НАГЛЯДНОСТИ УЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

Степанов С.П.

*ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Смоленск,
Российская Федерация*

Музей Смоленского Государственного Медицинского Университета является одним из крупнейших анатомических музеев в России. В музее кафедры имеются влажные препараты всех органов и систем организма, препараты аномалий развития. Комплексные сосудисто-нервно-мышечные препараты необходимы для изучения взаимного расположения структур в организме. В препаратах раздела «Спланхнология» учащиеся могут изучить тонкие детали строения, а также варианты строения органов, которые отсутствуют на отпрепарированном трупе. Многие препараты позволяют проследить скелетотопию и синтопию внутренних органов. Особый интерес представляют уникальные препараты музея по центральной и периферической нервной системе. Они имеют прикладное клиническое значение, так как дают объективное представление о форме, структурах, связях их различных отделов с внутренними органами и сосудами.

Анатомические музеи в России существуют более двух столетий. Не утратили они своего значения и в настоящее время в базовой подготовке будущих врачей. Студенты занимаются в музее, готовятся к практическим занятиям, сообщениям на заседаниях студенческого научного кружка и итоговым конференциям. Одним из направлений в работе музея является культурно-просветительская работа: проводятся тематические экскурсии для школьников, учащихся медицинского колледжа, биологического и ветеринарного факультетов ВУЗов города Смоленска. Ведется просветительная работа по борьбе с негативными сторонами жизни молодёжи - курение, алкоголизм, наркомания.

Анатомия человека является источником знаний о строении организма человека и подчас помогает молодёжи определить выбор будущей профессии врача.

ПРИВЛЕЧЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ К ПОДГОТОВКЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ

Тодорико Л.Д., Семянив И.А., Семянив М.Н.

Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный медицинский университет», г. Черновцы, Украина

Современное состояние общественного развития, одной из особенностей которого является многократное увеличение информационных потоков, вынуждает формулировать принципиально новые приоритеты в процессе подготовки специалистов высшей медицинской школы. Информационное общество при подготовке конкурентоспособных специалистов требует не только новых умений и знаний, но и перестройки стратегической деятельности, направленной на учет указанных особенностей. Именно поэтому, одной из важнейших задач государственного уровня и образования в целом является информатизация общества и подготовка специалистов, обладающих современными информационно-коммуникационными технологиями.

Информационно-коммуникационные технологии усиливают роль методов активного познания и дистанционного обучения. Информатизация образования – это процесс обеспечения сферы образования теорией и практикой разработки и использования современных новых информационных технологий, ориентированных на реализацию психолого-педагогической цели

обучения и воспитания. По требованиям Болонского процесса увеличивается доля самостоятельной работы студентов в учебных программах всех дисциплин. Информационно-коммуникационные и дистанционные технологии обучения позволяют обеспечить студентов электронными учебными ресурсами для самостоятельной работы, задачами для самостоятельного выполнения, реализовать индивидуальный подход к каждому студенту.

В высшем медицинском образовании чаще всего используются телевизионно-спутниковые и сетевые информационно-коммуникационные технологии. Среди последних наибольшее применение получили специализированные информационные системы, которые называют системами управления обучением (learning management system, LMS) или, иногда, программно-педагогическими системами. В данное время существует довольно широкий спектр разработанных систем управления обучением, которые распространяют как на коммерческой основе (WebCT, Blackboard, Microsoft Learning Gateway), так и свободно (ATutor, OLAT, Sakai, MOODLE).

Изучение отечественного и зарубежного опыта использования средств новых информационных технологий с целью обучения, а также теоретические исследования в области проблем информатизации образования позволяют констатировать, что включение дистанционного обучения в учебный процесс, а именно применение средств новых информационных технологий, деформирует уже традиционно сложившуюся структуру учебного процесса, но является его неотъемлемой и полезной составляющей.

РАЗРАБОТКА ИНТЕРАКТИВНОГО ПРОЕКТА «ВИРТУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РАБОТЫ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА И ОТПУСКА МАНИПУЛЯЦИЙ В НЁМ»

Толокнова С.А., Лескова Е.Е.,

УО «Полоцкий государственный медицинский колледж имени Героя Советского Союза З.М. Тусноловой-Марченко», г. Полоцк, Республика Беларусь

На современном этапе развития образования процесс обучения невозможно представить без повсеместного использования новейших педагогических программных средств. Современная компьютерная техника и инструментальные программы позволяют строить информационные модели, которые можно использовать в различных предметных областях.

Цель нашей деятельности – создание интерактивного проекта «Виртуальная модель работы процедурного кабинета и отпуска манипуляций в нём».

Данный интерактивный проект предназначен для использования преподавателями в процессе обучения учащихся приемам манипуляционной техники, а также для закрепления приемов работы учащимися в домашних условиях, для наглядного сопровождения манипуляций.

Данное программное средство может служить «шпаргалкой» для начинающих медсестёр процедурного кабинета, может быть использовано в образовательном процессе при изучении учебной дисциплины «Сестринское дело и манипуляционная техника» в подготовке среднего медицинского персонала. В проекте использовано междисциплинарное взаимодействие с учебными дисциплинами «Фармакология», «Терапия», «Общественное здоровье и здравоохранение».

Для разработки интерактивного проекта использованы программы Microsoft PowerPoint, Microsoft Word, PTGui Pro 10.0.7, Pano2VRpro 4.5.0.

Главное меню проекта состоит из разделов: «Структура, задачи и цели», «Зона дезинфекции», «Инъекции», «Лекарственные препараты терапевтического отделения», «Неотложная помощь», «Обязанности медсестры», «Режим работы».

Каждый раздел имеет внутренние подменю различных уровней и гиперссылки на норма-

тивные текстовые документы, необходимые медсестре процедурного кабинета, формы различных журналов предметно-количественного учёта дезинфицирующих, антисептических средств, медикаментов, алгоритмы выполнения различных инъекций: подкожных, внутримышечных, внутривенных.

Проект содержит перечень лекарственных препаратов терапевтического отделения для инъекций и медикаментозных препаратов с их графическим представлением.

В проекте представлены снятые видеоролики по оказанию неотложной помощи при Инфаркте миокарда, анафилаксии и острой левожелудочковой недостаточности с сопровождением комментариев о выполняемых манипуляциях.

В программе содержится графическое представление упаковок медикаментов для оказания неотложной помощи при синдроме внезапной смерти, анафилаксии, приступе бронхиальной астмы, в аптечке Анти-СПИД, согласно Приказу Министерства здравоохранения № 1030 «Об утверждении клинических протоколов оказания скорой (неотложной медицинской помощи) взрослому населению».

Весь контент представленного материала интерактивного проекта соответствует действующим нормативным и законодательным актам Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

В современных условиях активного внедрения информационных технологий в образовательный процесс данный проект является актуальным.

В данный проект внедрена 3D-панорама, с помощью которой можно побывать в процедурном кабинете виртуально, познакомиться с устройством и оборудованием кабинета, расположением его зон.

Литература:

1. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.06.2017 №50 «Об утверждении клинических протоколов «Экстренная медицинская помощь пациентам с анафилаксией»»

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 6 июня 2017 г. № 59 «Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения заболеваний системы кровообращения» (http://www.pravo.by/upload/docs/op/W21732103p_1497992400.pdf)

2. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 1030 от 30.09.2010. «Об утверждении клинического протокола оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению и признании утратившими силу отдельных структурных элементов приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 июня 2006 г. N 48»

3. Лесничая И.Г. Информатика и информационные технологии. Конспект лекций: учебное пособие/И.Г. Лесничая, Ю.Д. Романова. – М.: Эксмо, 2006.

ОБ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОСОБИИ «ХУДОЖЕСТВЕННЫЕ ТЕКСТЫ ДЛЯ ЧТЕНИЯ И РАЗВИТИЯ РЕЧИ»

Флоряну И.А., Брус Т.Б., Флоряну Г.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В практическом курсе русского языка тексты художественных произведений используются для достижения коммуникативной, познавательной и воспитательной целей. Самая важная – коммуникативная цель.

Коллективом кафедры русского языка подготовлено к изданию учебно-методическое пособие «Художественные тексты для чтения и развития речи» для студентов 1-3 курсов, в котором нашёл применение дидактический принцип практической направленности обучения. Данное

пособие представляет собой сборник художественных текстов, отобранных в соответствии с Программой по русскому языку для студентов-иностранцев, обучающихся в нефилологических вузах.

Пособие состоит из трёх частей, в которых принята единая система подачи материала, позволяющая эффективно сочетать в пределах одного занятия различные виды заданий – языковые, речевые и коммуникативные. Тексты в пособии расположены по возрастанию сложности. Отметим также, что они: а) доступны студентам с точки зрения лексики и грамматики; б) соответствуют уровню общеобразовательной и отчасти профессиональной подготовки студентов; в) адекватны формам и видам учебной работы, которые предусмотрены коммуникативным методом обучения.

Задания к текстам, образующие систему, способствуют формированию языковой, речевой и коммуникативной компетенций.

Языковые задания предусматривают усвоение студентами языковой системы русского языка, её практическое использование. Например: Употребите слова и словосочетания, данные в скобках, в нужном падеже и с нужным предлогом; Подберите к данным существительным однокоренные прилагательные; Подберите к каждому глаголу соответствующее словосочетание; Найдите синонимы (антонимы) в данном ряду слов; Из данных слов составьте предложения; Из данных слов составьте словосочетания, обратите внимание на форму зависимых слов; Определите значение сложных слов по их составу; Замените причастные обороты придаточными предложениями со словом «который».

Цель речевых заданий состоит в обучении иностранных студентов связной устной и письменной речи. Например: Замените следующие предложения синонимичными; Смысл следующих простых предложений передайте сложными предложениями; Выберите окончания предложений в соответствии с содержанием текста; Составьте и запишите фразы со следующими грамматическими конструкциями; Ответьте на вопросы по тексту; Задайте друг другу вопросы по содержанию текста; Перескажите текст.

Коммуникативные задания обеспечивают студентам использование языка в реальных ситуациях общения, переход к самостоятельной коммуникации в новых ситуациях. Например: Напишите, в чём заключается главная идея рассказа; Дайте характеристику главного героя (героев) рассказа; Расскажите (напишите), какое впечатление произвёл на вас рассказ; Выскажите своё мнение о тексте; Объясните название текста; Предложите свой вариант названия.

В первую часть учебно-методического пособия вошли небольшие по объёму художественные тексты, в достаточной степени адаптированные, но сохранившие в себе и страноведческую информацию, и занимательный сюжет. Даже в таких небольших по объёму текстах содержится материал для лингвострановедческой работы (это и географические названия, и исторические события, и праздники, и названия профессий, и национально-культурный компонент при использовании русских имён).

Во второй части все тексты предваряются краткими биографическими сведениями об их авторах. Послетекстовые (речевые и коммуникативные) задания усложняются, становятся более разнообразными. Их цель – контроль понимания текста, развитие умений извлекать из текста необходимую информацию, строить монологическое высказывание и выражать собственное мнение о прочитанном.

В третью часть вошли тексты художественных произведений выдающихся русских писателей-классиков А.С. Пушкина, Л.Н. Толстого, А.П. Чехова. Эти тексты, более сложные для понимания и значительно большие по объёму, также предваряются краткими биографическими сведениями об их авторах. Работа с текстами даёт преподавателю возможность показать и объяснить многозначность русских слов, обратить внимание на поэтичность и образность русской речи. В послетекстовых (речевых и коммуникативных) заданиях предлагается проанализировать события, ситуации, характер героев. Такие задания постепенно подводят к пониманию идейного смысла произведения, который выясняется в самостоятельных оценках и мнениях студентов, что способствует решению коммуникативной (практической) цели обучения.

Структура каждой темы пособия в целом соответствует универсальной схеме учебной деятельности, так как прослеживается последовательность: восприятие – понимание – употребление – перенос умения на новые ситуации.

Пособие рассчитано в основном на работу в аудитории. Однако оно может быть использовано и для самостоятельной работы студентов с последующим контролем преподавателя.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО МУЛЬТИМЕДИЙНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ФТИЗИАТРИИ»

Хлебус Т.А.,

УО «Пинский государственный медицинский колледж», г. Пинск,

Республика Беларусь

Туберкулез до настоящего времени продолжает оставаться непобежденной болезнью и представляет одну из важных социальных и медико-биологических проблем. Туберкулез – это проблема, актуальная для всего мира и для любых слоев населения. В связи с этим не последнюю роль играет подготовка квалифицированных специалистов, которые будут не только заниматься лечением туберкулеза, но и проводить профилактическую работу.

Информационные технологии открывают большие возможности в различных отраслях профессиональной деятельности, они предлагают современные и удобные средства для решения многих задач, в том числе и образовательных.

Современные информационные технологии требуют от учебных заведений внедрения новых подходов к обучению, практикоориентированных, обеспечивающих развитие коммуникативных, творческих и профессиональных знаний, потребностей в самообразовании.

Использование компьютера в учебном процессе – это попытка предложить один из путей, который поможет сделать учебный процесс более эффективным, оптимизировать его, поднять интерес к изучению предмета, увеличить объем самостоятельной работы при изучении теоретического материала не только на основных занятиях, но и при внеклассной подготовке учащихся.

Компьютер – оперативное средство наглядности в обучении, помощник в отработке практических умений учащихся, в организации и проведении опроса и контроля.

Компьютер не заменяет преподавателя или учебник, но коренным образом меняет характер учебной деятельности.

Сцелью повышения эффективности в изучении специальных дисциплин с применением мультимедийных технологий было создано практикоориентированное электронное учебное пособие по дисциплине «Основы фтизиатрии».

При разработке электронного учебного пособия преподаватели дисциплины «Информационные технологии» тесно сотрудничали с заведующим филиалом «Межрайонный противотуберкулёзный диспансер» УЗ «Пинская центральная поликлиника» Грибом Александром Александровичем. Были учтены все требования практического здравоохранения, потому что формировать профессиональные компетенции невозможно в отрыве от реальных условий, в которых будущие специалисты будут осуществлять свою профессиональную деятельность.

Созданное ЭСО можно использовать не только на занятиях при изучении нового материала, но и, главным образом, при самостоятельной подготовке к занятиям (повторении, подготовке дома, при невозможности быть на занятиях, например, по болезни). Кроме этого, данное ЭСО может использоваться в дистанционном обучении работников противотуберкулёзного диспансера, среднего медперсонала общелечебной сети, при проведении санитарно-профилактической работы среди населения для привлечения к проблемам сохранения собственного здоровья, при проведении Дней здоровья. Комплекс таких приложений дает возможность сделать процесс обучения более индивидуальным.

Работа с пособием осуществляется с помощью гиперссылок. Теоретический материал оснащен иллюстрациями, которые облегчают усвоение материала. В дополнение к теоретическому материалу даются проверочные тесты, которые помогут проверить степень усвоения материала.

Раздел «Практика» содержит материал практических занятий по дисциплине. К каждому практическому занятию дается тест «Проверь себя», с помощью которого учащийся может проверить свои знания.

Раздел «Дополнительно» содержит вспомогательные материалы, облегчающие усвоение материала:

временную шкалу, включающую основные события по истории фтизиатрии;

каталог понятий;

классификатор туберкулеза;

часто задаваемые вопросы, включающие вопросы, которые часто возникают у учащихся либо у населения, с ответами;

раздел «Видео», включающий фрагменты телепередач, научно-популярных фильмов по данной тематике, а также социальную рекламу работы Пинского тубдиспансера;

раздел «Контроль знаний», включающий итоговый тест для проверки степени усвоения материала по всему курсу. В тесте используются разнотипные вопросы: с единственным выбором, соответствие, заполнить пропуски, установить последовательность, множественный выбор, вписать ответ и др. На прохождение теста дается ограниченное время. На последнем слайде содержится информация по прохождению теста: пройден тест или нет, процент правильных ответов, время прохождения и другая информация. Можно просмотреть допущенные ошибки. Имеется возможность ввода данных учащегося и автоматической отправки результата тестирования на электронный адрес преподавателя.

Элементы учебного пособия созданы с использованием программы iSpringSuite. Оболочка ЭСО создана на языках HTML и JavaScript и запускается с помощью любого современного браузера.

Преподавателем дисциплины «Основы фтизиатрии» была дана положительная рецензия на данное электронное учебное пособие.

Таким образом, внедрение практикоориентированных электронных учебных пособий решает задачи дифференциации и индивидуализации обучения, создаёт условия для подготовки компетентных и конкурентоспособных специалистов со средним медицинским образованием.

ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ КЕЙС-ТЕХНОЛОГИИ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ ПО ЭНДОКРИНОЛОГИИ ПО ТЕМЕ «ТИРЕОИДНАЯ УЗЛОВАЯ ПАТОЛОГИЯ»

В.В. Янголенко

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Одной из инновационных и самых эффективных технологий обучения в высшей школе в настоящее время является проблемно-ситуативное обучение с использованием кейсов технологий. Учебная дисциплина «эндокринология» в силу своей специфики является трудоёмким предметом и формирование практикоориентированной профессиональной компетентности будущего врача требует высокого уровня усвоения академических компетенций. Актуальность тематики данного практического занятия обусловлена тем, что узловые образования щитовидной железы наиболее часто встречаются в регионах с дефицитом йода в окружающей среде и, в частности в Республике Беларусь, что обусловлено как геохимическими особенностями ре-

гиона, так и экологическими аспектами такими как последствия Чернобыльской катастрофы.

Дидактическая цель проведения занятия по данной тематике – это практикоориентированное обучение с помощью работы с информационно-проблемным структурируемым кейсом. Практический выход по окончании занятия – получение первичных профессиональных компетенций. Успешное изучение данной тематики осуществляется на базе приобретенных студентом академических компетенций на основе связей интегрального и внутридисциплинарного характера. Междисциплинарные связи подразумевают умение применять базовые научно-теоретические связи для решения практических задач, полученные за предыдущие годы обучения.

Методы и приемы обучения, используемые преподавателем при изучении темы «Тиреоидная узловатая патология» включают:

- по источнику передачи и восприятия учебной деятельности: словесные и наглядные;
- по логике передачи и восприятия информации: индуктивные и дедуктивные;
- по степени самостоятельности мышления: репродуктивные и поисковые;
- по степени управления учебной деятельностью: самостоятельная работа студента под руководством преподавателя в малых группах (2-3 студента).

Технология работы с кейсом в учебном процессе сравнительно проста и включает в себя следующие этапы.

1. Самостоятельная работа студента с материалами кейса, которая включает в себя следующие академические компетенции: умение применять базовые научно-теоретические знания; владение системным и сравнительным анализом; умение применять научную и профессиональную лексику; владеть междисциплинарным подходом для решения конкретной поставленной задачи

2. Работа в малых группах (2-3 студента) по согласованию окончательного диагноза (видения ключевой проблемы) и выработки решений по дальнейшей тактике ведения пациента. Работа в малой группе тренирует студента в способности к социальному взаимодействию, работе в команде, способности к межличностным коммуникациям, т.е. формирует социально-личностные компетенции.

3. Экспертиза и оценка результатов диагностики, лечения, профилактики конкретного случая тиреоидной узловатой патологии каждой малой группы на общей внутригрупповой дискуссии. Общегрупповая дискуссия формирует как академические и социально-личностные компетенции, так и формирует их, а также способствует усвоению и приобретению профессионально-личностных компетенций.

Структурированный кейс подготовлен в виде пакета материалов по теме занятия, включающего в себя следующие виды кейсов.

Вводный кейс - это типичный клинический случай, описание конкретной реальной ситуации. Модуль подготовлен по определенному формату и предназначен для обучения студента анализу разных видов информации по данной тематике, ее обобщению, выработке навыков формулирования диагноза, алгоритма обследования и возможных вариантов лечения с позиций доказательной медицины.

Информационный кейс- это базовая информация по ключевым аспектам тематики. Исследовательский кейс - модуль для дифференциально-диагностического поиска и лечения. Тренинговый кейс - это модуль контроля знаний, который включает в себя вопросы и ответы по проблемной тематике и решению предложенной кейс-задачи, обсуждаемой в каждой малой группе студентов.

Особенно важной составляющей инновационной технологии обучения по кейс-методике на практическом занятии является использование системы дистанционного обучения. Нами созданы специальные разделы по изучению эндокринологии для студентов V и VI курсов с учётом особенностей изучения эндокринологии в практике врача-терапевта. Самоподготовка студента может быть проведена на уровне справочно-информативного, углубленного или базового самообразования в зависимости от целей или желаний студента.

Задачей преподавателя при работе по кейс-технологии является распределение функций

между студентами, организация и распределение подгрупп, разработка сценария занятия, руководство обсуждением, консультирование и оценка выработанной тактики и лечения пациента и краткое изложение результатов последних научных исследований по предложенной теме.

Таким образом, усвоение знаний и формирование профессиональной компетентности будущего врача является результатом его самостоятельной активной деятельности в активном дифференциально-диагностическом поиске, в результате чего происходит овладение знаниями, умениями и навыками в режиме проблемно-ситуативной реальной клинической ситуации.

Литература:.

1. Полат Е.С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования: учебное пособие для студ. вузов / Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина. – 2-е изд., стер. – М: Академия, 2008. – 368 с.

2. Полат Е. С. Организация дистанционного обучения в Российской Федерации / Е. С. Полат // Информатика и образование. – 2005. – № 4. – С.13-18

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ЗАЛОГ НАДЕЖНОГО БУДУЩЕГО

Абрамов Б.Э., Сквиря И.М.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель,
Республика Беларусь*

Наибольшая проблема в образовании – сами реформаторы и те ученые и исследователи, которые являются авторами идей и обоснования реформ

Стэнли Пагров, американский исследователь

Вызовы времени заставляют рассматривать систему образования, как отрасль человеко-строения, которая подчиняется законам и требованиям государства. Сегодня различия между развитыми и развивающимися странами лишь на одну треть обусловлены экономическим потенциалом, а на две трети – различиями в качестве образования. Уровень знаний становится одним из важнейших факторов стабильности и процветания государства. Ядро системы образования – средняя школа. Всеобщий и обязательный принцип – это не вопрос социальной справедливости, равенства возможностей и прочей лозунговой мишуры, а вопрос максимально эффективного применения в народном хозяйстве любого человека – независимо от его материального положения, социального статуса и места жительства его родителей. Важнейший принцип – фундаментальность. Советская школа была лучшей в мире потому, что в её основе лежало классическое гимназическое образование.

Доля занятых в экономике страны рабочих квалификаций 60%, служащих со средним специальным образованием около 20%. Мест в экономике, требующих высшего образования – 25–30%. Постепенно это число растет, но экономика самых развитых стран все равно не настолько связана с высшим академическим образованием, сколько его получают. В настоящее время пропорция между гуманитарными специальностями и техническими у нас сложилась в соотношении 70% и 30%, тогда как в динамично развивающихся государствах пропорция обратная – 30% гуманитариев и 70% технарей. Ситуацию надо менять, иначе наше отставание от лидеров будет увеличиваться.

Платное образование преподносится как аналог западных образцов, хотя и там есть люди, которые считают, что бизнес-подход к университетскому образованию стал «убийством образования» еще сто лет назад. Значительная часть сегодняшней системы высшего образования избыточна и выполняет не столько образовательную, сколько социальную и развлекательную функции: утилизируется энергия молодежи, есть возможность удовлетворения социальных амбиций и создается иллюзия социальной мобильности. Система, в которой знания не продаются и не покупаются предполагает, что существуют отношения между общественными организациями и людьми, не регулируемые коммерческими инструментами, и что их ценность не выражается коммерчески.

«... каждый, кто имел возможность получить сколь-нибудь серьезное образование, должен встать на борьбу со все возрастающим уровнем безграмотности среди молодежи» (Б. Карсон, 2017). Образование – путь ко всему. Только хорошее образование может дать шанс преуспеть в жизни. Важно развивать сознание и данные Богом таланты, чтобы стать человеком, значимым

для людей. Образование помогает понимать прошлое, менять настоящее и формировать будущее. Необходимо сделать образование главной национальной идеей. Основа – семья. Еще до школы нужно научить детей бегло читать для удовольствия, постоянно поддерживать интерес к чтению. Родители обязаны поощрять тягу ребенка к обучению, интересоваться его учебной, рассказывать о людях, добившихся многого благодаря знаниям. Быть примером. Педагогический труд надо сделать более привлекательным, менять общественные приоритеты: учитель заслуживает зарплаты хотя бы сравнимой с доходами «звезд» шоу-бизнеса и футболистов. Следует вернуться к пятибальной, но модернизированной оценке знаний: 5, 4, 3, 0 (разделение плохих оценок на 1 и 2 – глупость).

На пути персонализированной медицины с её, казалось бы безграничными возможностями, включающими арсенал мединформатики, биомаркирования и таргетирования есть немалые сложности. Болезнь – это не только определенные нарушения в организме, а роль врача не только в том, чтобы их найти и исправить. Болезнь нельзя рассматривать в отрыве от её носителя, она всегда несёт отпечаток его личности, поэтому необходимо учитывать психологические особенности каждого пациента. Медицина наполняется новым содержанием, но неизменными остаются её духовные и философские корни. Пренебрегая единством духа и тела, медицина теряет своё гуманистическое содержание: за болезнью исчезает человек. В качестве стратегических ресурсов уже рассматриваются не только нефть и газ, а главным образом граждане с их психическими ресурсами. Мы ждем чудес от новых технологий, но они не избавят нас от психических проблем. Хорошая психологическая подготовка должна стать важной частью качественного медицинского образования.

Учебные группы на старших курсах медуниверситетов нужно уменьшить до 5–7 человек. Мы забыли об ответственности обучаемого в образовательном процессе. Следует запретить использование мобильных телефонов, айфонов, смартфонов и прочих гаджетов в учебное время. Болонский процесс воспринимать спокойно, без спешки.

«... врачи всегда были беззащитны, практически козлами отпущения. Это объясняется особенностями медицинского образования и практики» (Б. Карсон, 2017).

Если мы не будем заниматься вопросами образования, нас ожидает образовательное Кемерово.

СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КАК ПРЕДМЕТ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Амбрушкевич Ю.Г., Левэ О.И., Кизюкевич Л.С., Дричиц О.А.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Компетенция – совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определённому кругу предметов, чтобы продуктивно действовать по отношению к ним. Современная медицина диктует необходимость компетенций как показателей готовности к профессиональной деятельности, с дальнейшим постоянным усовершенствованием, способности к работе с большими объемами информации, анализу содержания, осмыслению выделенной проблемы, выбора адекватного алгоритма ее решения в различных условиях, перевода проблемы в задачу, и возможности делать выводы [1-2]. Процесс образования достаточно сложен, включает в себя освоение фундаментальных моделей, воспитание человека познающего (воспитание у студентов потребности и умений использовать знания-инструменты для целостного решения познавательных и профессиональных проблем, задач), что является одним из важнейших факторов формирования личности, обладающей целостным миропониманием.

Суть образовательного процесса в условиях компетентного подхода – создание ситуаций и поддержка действий, которые могут привести к формированию той или иной компетенции. Вме-

сте с тем ситуация должна быть жизненно важна для студента, должна нести на себе потенциал выбора возможностей, должна находить резонанс в культурном и социальном опыте студента. Образовательная компетенция предполагает, что студент не усваивает отдельные друг от друга знания и умения, а овладевает комплексной процедурой, в которой для каждого выделенного направления присутствует соответствующая совокупность образовательных компонентов, имеющих личностно-деятельностный характер. Идея развития компетентности заключается в том, что знания, приобретаемые в вузе, должны быть увязаны с более широким спектром знаний, приобретаемых человеком вне системы образования во всех других видах деятельности. Средствами формирования компетенций являются образование, профессиональная подготовка, семейное воспитание, социокультурная деятельность, которые составляют содержание непрерывного образования.

Социально-личностные компетенции - это способность (готовность) эффективно применять знания и умения в реальной ситуации. В психологическом аспекте такая готовность включает следующие компоненты: мотивационный (устремленность к успеху, направленность на обретение социально значимыми и профессионально важных качеств); эмоциональный (уверенность в собственных силах, удовлетворенность достигаемыми результатами); волевой (самоконтроль, саморегуляция) и интеллектуальный (умственная работоспособность).

Определение компетенции как единицы социализации (процесса присвоения, освоения человека социальных норм и ценностных ориентиров) позволяет прогнозировать более гибкое социальное поведение индивида, комфортность его пребывания в обществе, об эффективности (для себя и для общества) исполнения им определенных социальных ролей, об успешном функционировании в социуме.

Компетенции для студента – это образ его будущего, ориентир для освоения. В период обучения у него формируются те или иные составляющие таких «взрослых» компетенций, и чтобы ему не только готовиться к будущему, но и жить в настоящем, он осваивает их с образовательной точки зрения. Образовательные компетенции относятся не ко всем видам деятельности, в которых участвует взрослый специалист, а только к тем, которые включены и состав общеобразовательных областей и учебных предметов.

Следует разделить общие (общеобразовательные) и общеучебные умения, навыки, способы деятельности. Если первые в большей мере относятся к тематическому общепредметному содержанию образования, например, к овладению общенаучными понятиями и категориями, то вторые - к собственно учебному процессу, владению студентами самоорганизацией, планированием, рефлексией, самооценкой и другими аналогичными способами деятельности.

Для удобства проектирования образовательных компетенций сгруппируем общеучебные умения, навыки и способы деятельности в блоки соответствующих личностных качеств, подлежащих развитию:

1. познавательные качества – умение задавать вопросы, отыскивать причины явлений, обозначать своё понимание или непонимание вопроса и др.;
2. творческие качества – вдохновлённость, фантазия, раскованность мыслей, критичность; наличие своего мнения и др.;
3. оргдеятельностные качества – способность поставить цель и организовать её достижение, самоанализ и самооценка и др.;
4. коммуникативные качества – умение выполнять различные социальные роли в группе и коллективе, использовать современные телекоммуникационные технологии (электронная почта, Интернет) и др.;
5. мировоззренческие качества;
6. патриотические качества.

Одним из эффективных способов повышения мотивации студентов к овладению различными компетенциями является ориентация на достижение успеха, моделирование ситуации успеха. Участие студентов в научно-исследовательской работе, в конференциях и олимпиадах является важнейшими средствами достижения успеха, формирования профессионального достоинства личности.

Литература:

1. Демьянков, Е.Н. Использование учебных познавательных задач при изучении гистологии, цитологии и физиологии на факультете естественных наук Орловского государственного университета им. И.С.Тургенева / Е.Н.Демьянков, Л. А. Сысоева // Материалы докладов X научной конференции “Бабушкинские чтения в Орле” (31 мая – 1 июня, 2017г., Россия) // Морфология. – 2017. – Т. 151, №3.
2. Дондуп, О.М. Компетентностная модель образования в преподавании анатомии / О.М. Дондуп, Т. В. Кокорева, Е.Н. Галейся // Материалы докладов X научной конференции “Бабушкинские чтения в Орле” (31 мая – 1 июня, 2017г., Россия) // Морфология. – 2017. – Т. 151, №3.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СЕКЦИИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО КРУЖКА

*Анохина Ж.А., Насонова Н.А., Соболева М.Ю.,
Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко, Воронеж, Российская Федерация*

Одной из ключевых тенденций современной системы высшего профессионального образования является формирование у студентов компетенций, направленных на развитие способностей к самообразовательной деятельности. Процесс самообразовательной деятельности студента включает последовательный сбор, переработку и интерпретацию профессионально значимой информации. В результате у студента возникает опыт овладения новыми операциями, развития умений и актуализации знаний.

Другой, не менее значимой, задачей является развитие у будущих врачей навыков работы в команде, умения взаимодействовать в коллективе для совместного поиска оптимальных способов решения поставленных задач.

В обучении важную роль играют не только теоретические знания, но и овладение практическими умениями и навыками. Формирование личности и ее развитие происходит в разных видах деятельности. Научить применять знания значит научить студента набору умственных действий, проделав которые, обучающийся смог бы выдать готовый продукт. Так, для успешного обучения анатомии студентам в ходе практических занятий важно овладеть такими практическими умениями и навыками как: умение пользоваться скальпелем, приготавливать макро- и микропрепарат. При овладении практическими способами деятельности учащийся превращается из пассивного потребителя знаний в активного субъекта образовательной деятельности.

Вовлечение значительного числа студентов в учебно-исследовательскую деятельность в рамках секции препарирования анатомического кружка является, на наш взгляд, одним из эффективных способов решения указанных образовательных задач. Участие студентов младших курсов в работе кружка повысит эффективность процесса формирования у студентов-медиков таких профессионально значимых компетенций, как умение четко ориентироваться в строении тела человека, безошибочно и точно находить и определять места расположения и проекции органов и их частей на поверхность тела. Работая в секции препарирования, студенты уже на младших курсах будут обладать мануальными навыками пальпации анатомических образований у живого человека, владеть техникой обращения с медицинскими инструментами, что, несомненно, будет востребовано в процессе дальнейшего обучения. Работа по сопоставлению обнаруженных в процессе препарирования вариантов и аномалий развития с данными литературы позволит студентам овладеть базовыми технологиями преобразования информации: самостоятельной работой с учебной литературой на бумажных и электронных носителях, Интернет-ресурсах.

С целью оптимизации работы секции препарирования мы разбиваем студентов на разнородные по составу группы из 4-5 человек. Руководитель группы назначается преподавателем из

числа наиболее опытных студентов средних и старших курсов. Под контролем преподавателя он распределяет между студентами обязанности, области препарирования, курирует отработку навыков препарирования. Это воспитывает у студентов ответственность, умение организовывать работу команды единомышленников, повышает уровень теоретической и практической подготовки. Наличие в группе студента, понимающего прикладные клинические аспекты нередко обнаруживаемых в процессе препарирования вариантов и аномалий строения органов, формирует у студентов первого года обучения стойкую мотивацию к изучению анатомии. Уже с первого курса студенты приобретают полезные для научной работы компетенции – это самостоятельный подбор и анализ литературы, постановка задачи, освоение методов исследования. Студент учится делать выводы из полученных им данных, отстаивать свое мнение, получает возможность доложить итоги своей работы на заседаниях кружка и на конференциях.

Наличие в каждой группе достаточно квалифицированного помощника из числа студентов старших курсов позволяет преподавателю одновременно курировать работу нескольких групп препарирующих.

Такая организация работы наиболее многочисленной секции анатомического кружка способствует, на наш взгляд, подготовке врача не только как специалиста, обладающего необходимым набором теоретических знаний и практических навыков, но и воспитания творчески мыслящей личности, способной продуктивно работать в коллективе на принципах сотрудничества.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ В ИХ ВНЕДРЕНИИ

Арестова И.М., Киселева Н.И., Жукова Н.П., Колбасова Е.А.,
Дейкало Н.С., Прусакова О.И.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Основными целями профессионального образования в медицине является подготовка квалифицированных медицинских специалистов высокого уровня и профиля, успешно владеющих своими навыками в различных видах деятельности, готовых к постоянному росту, профессиональной и социальной мобильности. Для осуществления данной подготовки необходимо применение инновационных технологий образовательного процесса.

Среди основных технологий, применяемых в процессе преподавания - интерактивные методы обучения. При активном обучении студенты в большей степени выступают субъектом учебной деятельности, чем при пассивном обучении, вступают в диалог с преподавателем, активно участвуют в познавательном процессе, выполняют творческие, поисковые, проблемные задания. Интерактивное обучение – это специальная форма познавательной деятельности, способ познания, осуществляемый в форме совместной деятельности обучающихся, при которой все участники взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, решают проблемы, моделируют ситуации, оценивают действия других и свое собственное поведение, погружаясь в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблемы.

Интерактивные методы основаны на принципах взаимодействия активности обучающихся. Преподаватель на таком занятии выполняет роль помощника. Активность преподавателя уступает место активности студентов, его задачей становится создание условий для их инициативы. В основе интерактивных методов лежат совместное обучение во взаимодействии, суть которого выражает китайская пословица: «Скажи мне, я забываю. Покажи мне, я могу запомнить. Позволь мне сделать это, и это останется со мной навсегда».

Внедрение интерактивных форм обучения – одно из важнейших направлений совершен-

ствования подготовки обучающихся, где преподаватель умеет увлечь студентов новыми формами учебно-познавательной деятельности. Для этого организуется индивидуальная, парная, групповая работа; используется проектная деятельность, проводятся ролевые игры, осуществляется работа с различными источниками информации.

Активные методы обучения позволяют успешно формировать: способность адаптироваться в группе; умение обмениваться информацией; способность выдвигать и формулировать идеи; готовность принимать нестандартные решения; способность ясно и убедительно излагать свои мысли; умение эффективно управлять своей деятельностью и временем.

На практических занятиях по дисциплине «Акушерство и гинекология» используются как традиционные, так и инновационные педагогические технологии. Широко применяются интерактивные методы обучения, такие как: подготовка и защита презентаций, работа малыми группами в различных структурных отделениях клиники, работа с различными источниками информации и наглядными пособиями, практическая работа обучающихся на занятии с элементами деловой игры, решение ситуационных задач. Практической работе уделяется большая часть времени, что поможет обучающимся лучше ориентироваться в решении клинических ситуаций и применять полученные знания в профессиональной деятельности. Для закрепления знаний обучающимся предлагается решить ситуационные задачи, преследуя цель формирования профессиональных умений и навыков, побуждая обучающихся к развитию творческих способностей. Решение ситуационных задач помогает обучающимся лучше ориентироваться в нестандартных ситуациях, уметь правильно аргументировать свой выбор, грамотно давать рекомендации по диагностике, лечению акушерских осложнений и гинекологических заболеваний.

Таким образом, интерактивное обучение одновременно решает несколько задач: пробуждает у обучающихся интерес к обучению; помогает эффективно усвоить учебный материал; способствует самостоятельному поиску путей решения поставленных задач; обучает работе в команде; формирует у обучающихся собственное мнение. Применение интерактивных методов позволяет перейти от пассивного усвоения знаний студентами к их активному применению в реальных ситуациях профессиональной деятельности и повышает качество подготовки будущих специалистов.

Неизменным вопросом инновационной педагогической деятельности являются вопросы формирования институциональных основ высшей школы, адекватных условиям нового общества. Анализ реальной профессиональной деятельности преподавателей вузов основан на том, что их профессиональные характеристики рассматриваются в двух взаимосвязанных аспектах: научном (содержательном) и педагогическом (методическом).

Научно-содержательный аспект преимущественно ориентирован на передачу накопленных научных знаний и их использование в учебном процессе, благодаря чему студенты овладевают передовыми знаниями. Это способствует развитию у студентов креативных интеллектуальных способностей, навыков и умений, и, тем самым, приводит к формированию высоко профессионального потенциала.

Педагогический аспект призван содействовать глубокому усвоению научных знаний, формированию способностей и навыков за счет использования психолого-методических средств и приемов.

Сочетание основных типов деятельности преподавателя вуза формирует разнообразные модели профессиональной деятельности: первую модель можно назвать научно-педагогической с акцентом на слове «научная»; при этом преподаватель глубоко знаком с научной литературой, постоянно специализируется в области преподаваемой дисциплины. Вторая - «педагогически-научная» (с акцентом на слове «педагогическая»): свои креативные способности преподаватель может реализовать, совершенствуя методы преподавания. Третья - смешанная креативность преподавателя позволяет сочетать разные формы научно-описательной деятельности с учебно-методической. В четвертой модели явно доминирует изучение преподавателем учебников, но не собственно научной литературы. Преподаватель выступает скорее как мето-

дист, создавая новые методы и формы обучения; как «транслятор» набора наиболее известных, распространенных сведений, как «популяризатор» знаний.

Внутренними побудительными силами профессионального развития преподавательского состава являются устойчивые, самовозобновляющиеся, побуждающие к повседневной, многолетней профессиональной деятельности мотивации, что обуславливает реализацию институционального подхода (методологии). Способность и готовность оказывать высококачественные образовательные услуги обществу – в конечном счете, главное, что нужно обществу от вузовского преподавателя, который мотивирован на высокопрофессиональную деятельность.

Студенты выделяют качества, которые они хотели бы видеть у своих педагогов: это наличие чувства юмора, глубоких профессиональных знаний, объективности при оценке знаний выпускников. Особенно востребованы: практическая направленность обучения, общительность, высокая общая культура преподавателя, демократичность в отношениях со студентами и требовательность. При таком обучении студенты быстро понимают цели обучения, постигая умение самостоятельно добывать знания; развивают свои организаторские способности в ходе интерактивных занятий, приобщаются к оказанию взаимопомощи, поддержке и сотрудничеству; работают с материалами лекций и дополнительными источниками информации; готовят и защищают индивидуальные и групповые проекты и доклады по изучаемым темам; организуют диспуты по актуальным проблемам дисциплины и социо-культурного пространства.

Такие тенденции образовательного процесса обеспечивают формирование современных форм мышления, коммуникации и деятельности. Результатами можно считать проявление социальных и социо - культурных инициатив студентов в качестве показателя успешной адаптации к профессиональной деятельности.

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Базылева Н.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Система высшего образования сегодня рассматривается как важнейший институт социализации личности, где обучение и воспитание представляют собой единый процесс, направленный на подготовку высокообразованных, широко эрудированных, культурных, творчески мыслящих специалистов.

Этап обучения абитуриентов на факультете профориентации и довузовской подготовки адаптирует слушателей к системе высшего образования. В это время молодые люди не только получают знания, но и интенсивно расширяют круг общения, активно приобщаются к ценностям культуры, приобретают навыки общественной деятельности. Этому способствует система работы на факультете профориентации и довузовской подготовки, в рамках которой поощряется инициатива слушателей в поиске оптимальных форм и методов самостоятельного добывания знаний в учебном процессе и во внеучебной деятельности. Согласно современным тенденциям преподаватели кафедры химии факультета профориентации и довузовской подготовки считают, что работа со слушателями, направленная на формирование гармонично развитой личности, должна быть организована с учетом сложившихся традиций, но в рамках практикоориентированного обучения.

Целью работы педагогов на факультете становится формирование общекультурных и социально-личностных компетенций, а именно тех социально-личностных качеств слушателя (а затем студента и специалиста), которые будут способствовать его успешной профессиональ-

ной деятельности: целеустремленность, организованность, самостоятельность, ответственность, гражданственность, коммуникабельность, трудолюбие, толерантность, чувство долга, общая культура, ориентация на общечеловеческие ценности, терпимость, гуманности т.д.

Ключевую роль в формировании социально-личностных компетенций слушателей играет опыт решения задач и выполнения социальных ролей на основе сформированных знаний, умений, универсальных способностей. Общекультурные и социально-личностные компетенции формируются в ходе изучения учебных дисциплин и во внеучебной, профессионально ориентированной работе со слушателями.

При сохранении приоритетности личностно-ориентированного подхода особая актуальность придается инновационным – практикоориентированному, компетентностному, деятельностному и поисково-исследовательскому, – комплексная реализация которых способна обеспечить поступательный переход от образовательной деятельности к самообразовательной.

В условиях информатизации всех социально-экономических сфер современного общества навыки самообразования позволят сегодняшнему слушателю успешно осуществлять в дальнейшем профессиональную деятельность в соответствии с выбранной специализацией. Особую значимость при организации образовательного процесса приобретает практикоориентированный подход, осуществление которого предполагает полную реализацию дидактического принципа практической направленности обучения и основных функций образовательного процесса.

Практико-ориентированный образовательный процесс характеризуется:

- расширением внутрипредметных и межпредметных связей;
- развернутой демонстрацией прикладной значимости изучаемого материала;
- интеграцией теоретических знаний, практических приемов и методов, обучением их применению при решении практико-ориентированных и прикладных задач, в том числе с использованием сюжетов повседневной жизнедеятельности человека;
- формированием готовности использовать знания, умения и навыки для решения практических и теоретических задач, применять полученные знания в последующем обучении и в повседневной жизни[2].

Учебно-методический комплекс предмета химии детально разработан и имеет целью не только сообщение слушателям информации определенного объема, но и формирование у них способности самостоятельно действовать при решении различных практикоориентированных задач, используя приобретенные знания, умения, навыки. На факультете создается доброжелательная атмосфера во время учебных занятий, позволяющая раскрыться, продвигаться в обучении слушателям разного уровня.

В формировании и развитии социально-личностной компетенций важную роль играет внеучебная работа. Преподаватели и, в частности кураторы групп, психологи университета осуществляют систематическую работу над повышением общей культуры слушателей, развитием их кругозора, формированием здорового образа жизни, навыками самоорганизации, психологической устойчивости. На занятиях и во внеучебных мероприятиях применяются виды работ, которые предполагают деятельность в команде. Преподаватели стараются способствовать максимальной социализации слушателей.

В современных условиях предусматривается переориентация образования с преимущественной трансляции готовых знаний на формирование у обучающихся системы компетенций, обеспечивающих ответственное применение знаний и умений в разнообразных ситуациях, на формирование личности слушателя, способного применять компетенции в личной, социальной и профессиональной деятельности.

Литература::

1. Кавинкина, И.Н. Роль студенческого самоуправления в формировании общекультурных и социально-личностных компетенций молодежи / И.Н.Кавинкина // Развитие социального партнерства между органами государственной власти, женскими, профсоюзными, другими

некоммерческими организациями: Материалы III Республиканской научно-практической конференции, 26 апреля 2014 г., г. Гродно. – Гродно: ЮрСаПринт, 2014. – С. 236-239.

2. Войтова, Ю.К. Инновационные подходы к организации образовательного процесса по математике. // [Электронный ресурс]. Режим доступа : http://iro.gomel.by/images/doc/recomend/2016_2017/voitova.doc. – Дата доступа : 02.10.18.

РОЛЬ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Богуцкий М.И., Матиевская Н.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Актуальность. В условиях построения инновационной экономики в Республике Беларусь и перехода на инновационный путь развития медицинской отрасли резко возросли требования к профессиональной подготовке специалистов с высшим медицинским образованием, что потребовало существенного повышения качества образовательного процесса в медицинских университетах. Подготовка специалистов предполагает выпуск не только хорошо теоретически и практически подготовленных врачей, но и воспитание целостной, творчески мыслящей личности со сформированным чувством врачебного и гражданского долга [1,2].

Материал и методы. Материалами исследования стали данные печатных и электронных ресурсов. В ходе исследования использовались анализ и сопоставление материалов различных источников.

Результаты и обсуждение. Основной целью образования в медицинских университетах в настоящее время является подготовка высококвалифицированных врачебных кадров, адаптированных к работе в конкретных производственных условиях, способных к эффективной профессиональной деятельности в избранной специальности и востребованных на рынке труда. В Республике Беларусь в соответствии с мировыми тенденциями происходит становление новой образовательной парадигмы – обучение на основе формирования различных компетенций, что нашло отражение в образовательных стандартах нового поколения.

Компетенция рассматривается как совокупность взаимосвязанных свойств личности: знаний, умений, навыков, способов деятельности, задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов, необходимых чтобы качественно действовать по отношению к ним. Компетентность же рассматривается как владение, обладание человеком соответствующей компетенцией, включающей его личное отношение к ней и предмету деятельности [3]. В контексте процесса обучения компетенции выступают целями обучения, а компетентность является характеристикой успешности процесса обучения, его результатом.

Проводимые преобразования в системе здравоохранения, переход на оказание первичной медицинской помощи населению врачами общей практики, внедрение в диагностический и лечебный процесс новых инновационных подходов и технологий обусловили необходимость существенного повышения качества подготовки специалистов с высшим медицинским образованием. Возросли требования к специалисту, как субъекту профессиональной деятельности. Они носят чрезвычайно широкий характер и касаются не только специальных знаний, но и затрачивают личность в целом.

Подготовка высококвалифицированных специалистов, отвечающим современным требованиям, является непростой задачей и напрямую зависит от таких факторов как мотивация самих студентов к получению глубоких теоретических знаний и освоению практических навыков и профессионализма преподавателей, их творческого отношения к преподаваемому предмету. Именно врач-педагог в медицинском университете обеспечивает ориентацию студента на саморазвитие своих способностей, творческое отношение к труду и формирует его

отношение к врачебному долгу [2]. Квалифицированно и грамотно составленные учебные программы и планы по изучаемой дисциплине облегчают труд преподавателя по достижению желаемых результатов и обеспечивают более глубокое усвоение изучаемого предмета студентами. К сожалению, за последние годы произошло существенное сокращение учебных часов на изучение дисциплины «Инфекционные болезни», а количество изучаемых нозологических форм инфекционных заболеваний заметно возросло. Кроме того, по новому учебному плану студенты приступают к изучению инфекционных болезней до изучения ими таких дисциплин как «Неврология» и «Глазные болезни» что, на наш взгляд, является методически не совсем корректным и затрудняет усвоение изучаемой дисциплины, формирование профессиональных и социально-личностных компетенций обучающихся в процессе практикоориентированного обучения.

Глобальное изменение климата и значительные миграционные потоки населения на территории сопредельных государств привели к изменению эпидемиологической ситуации в Европе, возникновению эпидемических вспышек инфекционных заболеваний, появлению новых и регистрации вновь возвратившихся инфекций, имеющих социальную значимость, что создает реальную угрозу их заноса на территорию Республики Беларусь.

Формирование профессиональных и социально-личностных компетенций у обучающихся на кафедре инфекционных болезней в процессе практикоориентированного обучения предполагает не только регулярную коррекцию учебных планов, которые должны учитывать сложившуюся эпидемиологическую ситуацию, социальную значимость конкретных нозологий для региона, но и постоянное изменение содержания изучаемых тем дисциплины с учетом новейших достижений мировой науки и практики здравоохранения, подбор соответствующих приемов, методов и технологий обучения, позволяющих интенсифицировать процесс усвоения знаний, умений и практических навыков.

Внедрение новых инновационных подходов и современных методов обучения с использованием компьютерных технологий позволяет интенсифицировать процесс обучения, сделать его более наглядным и побудить студентов к активному участию в образовательном процессе, используя их творческий потенциал. При этом изменяется роль преподавателя в образовательном процессе. Его основная задача, при использовании активных методов обучения, организовать учебный процесс таким образом, чтобы студент имел возможность проявить самостоятельность и достичь желаемого результата на основе предложенных преподавателем алгоритмов, проявить творческий подход к изучению темы занятий и оценить свои достижения в области профессиональной компетенции. Необходимо создать учебную среду, в которой обучаемый понимает конкретную образовательную цель, а предлагаемые методы обучения способствуют достижению этой цели [2]. Этому в значительной мере способствует формирование социально-личностных компетенций обучающихся в процессе практикоориентированного обучения. При обучении студентов в субординатуре на VI курсе, при прохождении цикла «Инфекционные болезни», обучение должно быть практикоориентированно с учетом избранной ими специальности, максимально приближено к условиям их будущей профессиональной деятельности, что будет служить побудительным мотивом к более качественной подготовке к занятиям.

Наличие профессионального риска инфицирования медицинских работников при оказании помощи инфекционным пациентам в процессе обучения и будущей профессиональной деятельности требует уделять пристальное внимание формированию социально-личностной компетенции у обучаемых. Наиболее значимыми личностными показателями социальной зрелости врача являются ответственность, самостоятельность в принятии решений, позитивное мышление, терпимость и психологическая готовность к контакту с инфекционными пациентами, независимо от риска инфицирования и возможных последствий в случае возникновения болезни [2].

Весьма важным фактором, влияющим на качество образовательного процесса, является понимание профессорско-преподавательским составом необходимости совершенствования

процесса обучения студентов, внедрения новых инновационных технологий, а также повышение своего профессионального уровня и административная поддержка инноваций.

Заключение. На наш взгляд, компетентностный подход в процессе практикоориентированного обучения, умелое сочетание инновационных методов и традиционных форм обучения, достаточный научный уровень и педагогический опыт преподавателей, их умение в доступной форме донести информацию до слушателей и достаточная мотивация обучающихся позволяют достичь хороших результатов в формировании профессиональных и социально-личностных компетенций, подготовить специалистов отвечающих современным запросам здравоохранения.

Литература:

1. Петриченко, Е.Н. Проблемы обеспечения качества образовательных услуг в условиях конкурентной экономики / Е.Н. Петриченко // Высшая школа. – 2005. - № 2. – С. 63-64.
2. Богуцкий, М.И. Инновационные подходы в практике обучения студентов на кафедре инфекционных болезней / М.И. Богуцкий // Клиническая инфектология и паразитология. – 2017, Т.6, №4. – С. 481-482.
3. Хуторской, А. Ключевые компетенции как компонент ориентированной парадигмы образования / А. Хуторской // Народное образование. – 2003. - №2. – С. 58-64.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ БЕЛАРУСИ»

Болтрушевич Н.Г., Мартинкевич И.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Повышение качества высшего образования является одной из актуальных проблем не только для Республики Беларусь, но и для всего мирового сообщества. Полноценная профессиональная подготовка будущих врачей невозможна без обеспечения компетентностного и практикоориентированного подходов в обучении, которые возможно реализовать в условиях разумного сочетания фундаментального образования и профессионально-прикладной подготовки. В рамках Болонского процесса европейские университеты, каждый в разной мере, осваивают компетентностный подход, с помощью которого формируется социальный диалог высшей школы с миром профессии (труда). Компетентностный подход предполагает, что основной акцент делается не просто на получении студентами медицинских специальностей знаний и умений, но и на формирование системного набора социально-личностных, академических и профессиональных компетенций. Одним из источников формирования такого подхода является блок социально-гуманитарных дисциплин.

История – важнейшая общественная наука, изучение которой составляет неотъемлемую часть общеобразовательной и мировоззренческой подготовки специалистов и способствует интеллектуальному развитию личности. Предметом истории являются закономерности политического и социально-экономического развития государства и общества. В отличие от других общественных наук (философии, политологии, социологии) история исследует конкретные формы проявления исторических закономерностей, выражающихся в исторических событиях и фактах.

В современных условиях активно идет осмысление места и роли исторических дисциплин в системе высшего профессионального образования. Изменились многие составляющие учебного процесса: сократилось количество часов, отведенных на преподавание истории в вузе, в значительной мере поменялись учебная программа и набор исторических дисциплин по разным направлениям. Но, в то же время, в соответствии с Образовательным стандартом высшего образования по циклу социально-гуманитарных дисциплин *история, наравне с фи-*

лософией, экономикой и политологией сохранилась как основной интегрированный модуль. Обязательная дисциплина «История Беларуси в контексте европейской цивилизации» предполагает изучение социально-экономического, политического, духовного и культурного развития белорусского народа в контексте восточноевропейской и западноевропейской цивилизаций. А выпускник должен уметь применять полученные знания об особенностях исторического развития белорусского народа, уметь объяснять влияние различных культурно-цивилизационных факторов на социально-экономическое, государственно-политическое, этноконфессиональное и культурное развитие Беларуси в различные исторические периоды и характеризовать место и роль суверенной Республики Беларусь в современной геополитической ситуации в условиях интеграции и глобализации.

Современная высшая школа предполагает не только профессиональную подготовку специалиста, но и подготовку выпускника вуза к жизни в условиях трансформации социума, умение использовать полученные знания на благо общества, на повышение уровня жизни своей и жизни общества в соответствии с глобальными тенденциями, с законами государства и законами цивилизации. В этой связи система обучения в высших учебных заведениях требует постоянной разработки инновационных технологий в обучении. Профессорско-преподавательскому сообществу необходимо осознать, что и от него требуется иной подход к организации образовательной среды и внедрение новых образовательных технологий.

Использование практикоориентированных технологий на занятиях по дисциплине «История Беларуси» обеспечивает активное использование постоянно расширяющегося интеллектуального потенциала общества, сконцентрированного в научном, производственном и др. фондах. Кроме того, практикоориентированные технологии оказывают решающее влияние на все этапы процесса обучения: от предоставления знаний до контроля их усвоения, при этом обеспечиваются такие важнейшие характеристики обучения, как качество, избирательность материала, учет индивидуальности, постоянный контроль и самоконтроль, высокий эффект использования ресурсов преподавателей. Кроме того, практико-ориентированные технологии дают преподавателю возможность индивидуализации процесса обучения через дифференциацию.

Образовательной практико-ориентированной технологией является научно-исследовательская деятельность студентов. Под научно-исследовательской деятельностью студента понимается выполнение творческой, исследовательской задачи с заранее неизвестным решением и предполагающим наличие основных этапов исследования в научной сфере (постановка проблемы, изучение теории, сбор материала, его анализ и обобщение, подбор методик исследования, практическое овладение ими, подведение итогов). Знания, полученные в результате исследования, являются следствием познавательной деятельности, направленной на выдвижение, формирование, объяснение закономерностей, фактов, процессов. Следовательно, это неотъемлемая часть процесса обучения. Исследовательские умения заключаются в способности осознанно совершать действия по поиску, отбору, переработке, анализу, созданию, проектированию и подготовке результатов познавательной деятельности. Исследовательская работа студента во всех вузах Республики Беларусь является обязательной. Её основные этапы регламентированы учебным планом и учебными программами дисциплин.

В рамках преподавания дисциплины «История Беларуси» применяются следующие формы исследовательской работы: написание рефератов; участие в предметных олимпиадах; подготовка докладов; выполнение заданий, содержащих элементы научных исследований; участие в научных конференциях. В ВГМУ на кафедре социально-гуманитарных наук активно работает студенческий научный кружок. Ежегодно в рамках студенческих конференций работает секция «Социально-гуманитарные науки», проводятся внутривузовские конкурсы студенческих научно-исследовательских работ.

Руководство ВГМУ уделяет значимое внимание НИРС, созданы благоприятные условия для вовлечения студентов в научную работу. В совместные научные проекты одновременно вовлечены студенты, аспиранты, преподаватели.

Таким образом, современное общество особенно нуждается в специалистах, способных к принятию нестандартных решений, активному участию в инновационных процессах, готовых компетентно решать исследовательские задачи. Молодой специалист должен быть способным к системному действию в профессиональной ситуации, к анализу и проектированию своей деятельности, самостоятельным действиям в условиях неопределенности, обладать стремлением к самосовершенствованию.

Литература:

1. Зубрилина, А. Ю. Преподавание исторических дисциплин в высшей школе / А.Ю. Зубрилина // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – № 58.
2. Петрова, С. Н. Научно-исследовательская деятельность студентов как фактор повышения качества подготовки специалистов / С.Н. Петрова // Молодой ученый. – 2011. – №10. – Т.2. – С. 173-175.

ПЫТАННІ ГУМАНІЗАЦЫІ НАВУЧАННЯ НА КАФЕДРЫ ПАТАЛАГІЧНАЙ ФІЗІЯЛОГІІ І ІХ ЗНАЧНАСЦЬ У ФАРМАВААННІ АСОБЫ БУДУЧАГА ЁРАЧА

Вісмонт Ф.І., Чэпелеў С.М., Чэпелева А.М.

УА «Беларускі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт», г. Мінск, Рэспубліка Рэспубліка Беларусь

Асноўнае прызначэнне кафедры паталагічнай фізіялогіі – даць трывалыя базісныя веды пра механізмы захворвання папраўкі, асаблівасці жыцця дзейнасці хвор агаарганізма. Работа студэнтаў на практычных занятках упатафізіялагічным практыкуме з’яўляецца адной найважнейшых формаў абавязковай навучальнай дзейнасці, якая дазваляе студэнтам лепш адкрыць агульныя заканамернасці жыццядзейнасці, узнікнення і развіцця паталагічных рэакцый, працэсаў і рэакцый кампенсатыі, зразумець прычынна-выніковыя адносіны паміж вывучанымі з’явамі, запомніць, замацаваць упамыці асэнсаваць прафесійныя, тэарэтычныя веды, лекцыйны матэрыял.

Напрацягу многіх дзесяцігоддзяў выкладанне паталагічнай фізіялогіі традыцыйна было злучана з патрэбай правядзення эксперыментаў на жывых арганізмах, якімі суправаджаўся кожны практычны занятка, а ў шэрагу выпадкаў і асобныя лекцыі.

Выкарыстанне эксперыментаў на жывёлах у навучальным працэсе медуніверсітэтаў разлічана на лепшае ўспрыманне вучэнцамі сутнасці разгляданых пытанняў праграмным матэрыялам, на тое, што студэнт, убачыўшы заканамернасці рэакцыі жывёльнага арганізма на рознагародупашкодзвальныя ўплывы, лепш зразумее кардынальныя сімптомы патагенетычныя механізмы пэўных формаў паталогіі, лягчэй навучыцца шукаць і знаходзіць правільны шлях пры аказанні дапамогі хвораму, гэта значыць, набывае элементарныя навыкі, патрэбныя для пераходу ў клініку. Аднак шырокае выкарыстанне вісіекцыі ў навучальным працэсе спалучана з вынішчэннем вялікага ліку жывёл, небяспечным зніжэннем у асобных навучэнцаў пачуцця спачування да слабых і нямоглых, якое крайне трэба медыцынскаму працаўніку. Як жа мінімізаваць магчымыя негатыўныя наступствы эксперыменту на жывёлах? Чым замяніць іх правядзенне падчас навучання прадмету, не зніжаючы, а, наадварот, павялічваючы да яго цікавасць слухача, робячы яго больш шматгранным, глыбокім і рознабаковым, павялічваючы пазнавальны патэнцыял прапанаванай навочнай інфармацыі? Пошуку рэальных і плённых крокаў у гэтым кірунку кафедра паталагічнай фізіялогіі Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта надае ўжо больш за 25 гадоў.

Досвед працы кафедры паталагічнай фізіялогіі ўніверсітэта ў гэтым кірунку сведчыць, што стварэнне віртуальнага навучальна-эксперыментальнага практыкуму, у прыватнасці,

стварэнне і дэманстрацыя навучальных навуковых відэастужак, камп'ютэрных праграм, ілюстраваных альбомаў і атласаў, тэматычных сітуацыйных заданняў, гатовых пратаколаў доследаў для фармулёўкі высноў і становішчаў, замест традыцыйных формаў дэманстрацыі вынікаў вострых доследаў на жывёлах, дае больш пазнавальны матэрыял, што дазваляе практычна цалкам адмовіцца ад правядзення доследаў на жывёлах падчас заняткаў, вызваляе час для больш за сур'ёзную, творчай, навучальна-даследчай працы студэнтаў, дапамагае вырашыць праблемы гуманнага выхавання студэнта, будучага ўрача.

Асноўная моц кафедры была скіравана на магчыма больш поўную, адэкватную мэтам і заданням прадмета кінафікацыю навучальнага працэсу. На кафедры створаны шэраг сваіх навучальных навуковых відэастужак, шэраг фільмаў атрымалася набыць. Поруч з кінафікацыяй, шмат увагі надаецца стварэнню яркіх, запамінальных дапаможнікаў тыпу альбомаў і атласаў, што выкарыстоўваюцца на занятках. Абсталяванне навучальнага працэсу добра прадуманым, запамінальным навочным матэрыялам, што забяспечвае лепшае ўспрыманне навучэнцамі разгляданых пытанняў, робіць яго больш даступным, зразумелым, павялічвае да яго цікавасць слухачоў.

Шырокае выкарыстанне навучальных відэастужак, навучальных кампутарных праграм не толькі дапаўняе традыцыйны навучальны практыкум, але і дасканаліць яго. Сёння, у стагоддзе з паскоранымі тэмпамі развіцця камп'ютэрнай тэхнікі, сур'ёзную альтэрнатыву выкарыстанню біялагічнага эксперыменту падчас выкладання паталагічнай фізіялогіі могуць і павінны скласці мультымедычныя прэзентацыі навучальнага матэрыялу. Добрая мультымедычная прэзентацыя лекцыі ці занятку з пісьменнападабранымі і ўдала скампанаванымі ілюстрацыямі, якія змяшчаюць інфармацыю правынікі не аднаго, а некалькіх доследаў, у тым ліку хранічных, досыць складаных, працаёмістых, шматпланавых, якія расчыняюць паэтапна ўлучэнне і развіццё розных звён патогенезу пэўнай формы паталогіі ці складаных і важных пытанняў агульнай назалогіі, падмацаваных клінічнымі назіраннямі і мультыплікацыямі, у стане не проста замяніць эксперымент. Істотна павялічваючы поўнасць інфармацыі, такая прэзентацыя пашырае пазнавальны патэнцыял выкладанага матэрыялу і спрыяе аптымізацыі навучальнага працэсу ў цэлым.

Распрацоўка метадаў навучання на грунце стварэння віртуальнага навучальна-эксперыментальнага практыкуму з дапамогай навучальных відэастужак і новых навучальных камп'ютэрных дапаможнікаў, ілюстраваных альбомаў і атласаў, распрацоўка добра прадуманых тэматычных сітуацыйных заданняў, што прапаноўваюцца студэнтам для паглыбленага самастойнага аналізу, выкарыстанне ў навучальным працэсе мультымедычных тэхналогій для прэзентацый лекцый і на практычных занятках спрыяюць удасканаленню выкладання, гуманізацыі і аптымізацыі навучальнага працэсу, маральнаму выхаванню студэнтаў на медыка-біялагічных кафедрах медыцынскіх ВУН дзеля падрыхтоўкі высока кваліфікаваных кадраў у адпаведнасці з міжнароднымі і маральна-этычнымі прынцыпамі фарміравання асобы будучага ўрача.

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ УО ВГМУ

Городецкая И.В., Захаревич В.Г.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь*

Одной из значимых социально-личностных компетенций специалиста, обозначенных в Образовательном стандарте высшего образования на первой ступени по специальности 1-79 01 01 Лечебное дело, является «Владеть навыками здоровьесбережения». Опросы, проведенные с целью выяснения сформированности различных видов компетенций, указывали на недостаточный уровень сформированности указанной компетенции.

С другой стороны, обучение в медицинском университете характеризуется повышенны-

ми требованиями к обучающимся, которые не всегда соответствуют их эмоциональной готовности, уровню психического здоровья студентов. Результат – функциональные изменения со стороны многих систем организма, прежде всего, сердечно-сосудистой. В свою очередь, это может вызвать психоэмоциональное напряжение и развитие стрессовой реакции.

Эффективность адаптации к условиям обучения в университете зависит от множества факторов: внешних – специфики будущей профессиональной деятельности студентов, новой системы образования (иные виды и формы подачи учебного материала, контроля, требования и т.д.), смены условий жизни, общения, новые социальные роли и др., и внутренних – личностных типологических и характерологических особенностей (черты характера, скорость и качество защитных реакций, психологические особенности), взаимоотношения с окружающими. Изменение стереотипа, который формировался на протяжении многих лет, интенсивная учебная деятельность зачастую приводят к тревожным состояниям, что может стать причиной, в том числе, и низкой успеваемости студентов, поскольку они влияют на результат деятельности.

Личностная и ситуативная тревожность изучаются отдельно для того, чтобы дифференцировать ситуации проявления тревожности. Личностная тревожность определяется как повышенная склонность к переживаниям, тревоге и беспокойству без достаточных на то оснований, реактивная или ситуативная – как состояние человека в данный момент времени, которое характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями в данной конкретной обстановке. Возникает как эмоциональная реакция на экстремальную или стрессовую ситуацию, может быть разным по интенсивности, динамичным во времени.

Цель: исследовать уровень тревожности у студентов УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (ВГМУ).

Материалы и методы: были опрошены 90 студентов (по 30 студентов с 1, 4, 6 курсов лечебного факультета). Вопросы анкеты были разработаны авторами статьи.

Респондентам предлагалось ответить на вопросы анкеты:

1. Курс;
2. Пол;
3. Возраст;
4. Рейтинг;
5. Какие факторы могут вызвать у Вас развитие тревожного состояния?

I. Личностные:

- а) проблемы в семье / с друзьями;
- б) проблемы с преподавателями;
- б) проблемы в группе;
- в) материальное положение;
- г) политические события.

II. Профессиональные:

- а) проблемы с большим объемом учебного материала;
- б) проблемы с недостаточным уровнем практической подготовки;
- в) проблемы в общении с пациентами;
- г) проблемы в общении с медицинским персоналом.

6. Как Вы боретесь с тревожными состояниями?

- а) смотрю фильмы;
- б) спорт;
- в) фильмы;
- г) музыка;
- д) книги;
- е) прогулки;
- ж) общение;
- з) интернет;
- и) другое (напишите свой вариант).

№	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил и желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя беззащитным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Также было проведено тестирование по методике Спилбергера – Ханина.

Студентам было предложено выбрать суждения, которые характерны для них, в данный момент.

Полученные данные свидетельствуют о более высоком уровне и ситуационной, и личностной тревожности у студентов 1 курса. Наиболее низок он у студентов 4 курса.

Результаты могут быть использованы при организации образовательного процесса с целью повышения уровня сформированности компетенций.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Набиева Д.Ж.

*Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт,
г. Ташкент, страна Узбекистан*

Здоровый образ жизни – один из феноменов, определяющих движение современного общества к новому состоянию жизни. По прогнозам экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), из ташкентских выпускников 2013 года до пенсии доживут только 40%. Основными вызовами являются: наркомания, алкоголизм, курение, игромания, избыточный вес, интернет-зависимость, бесконтрольное использование лекарств.

С учетом реалий сегодняшнего дня возникла насущная потребность выделения самостоятельной области воспитания, получившей название – формирование культуры здоровья учащихся. У 42,7% учащихся нет убежденности в необходимости усвоения ценностей культуры здоровья и их дальнейшей трансляции в предстоящей профессиональной деятельности. 62,2% учащихся критически относятся к предлагаемым в рамках преподавания учебных предметов вопросам культуры здоровья. Чрезвычайно распространены в обществе стереотипы поведения, сопряженного с риском для здоровья. В настоящее время более 64% подростков курят, около 75% употребляют различные алкогольные напитки. По данным анкетирования опыт использования наркотических веществ среди учащихся учреждений среднего профессионального образования (СПО) составил около 75% (А.Т. Глазунов, Т.Н. Шульга, К.М. Астахов, 2015). Среди негативных факторов, влияющих на гармоничное развитие личности учащихся учреждений СПО, необходимо отметить рост нравственной деформации родителей: уклонение от воспитания детей, рост алкоголизации, увеличение распадающихся и распавшихся семей и крайне низкая учебная мотивация. Это требует поиска новых нестандартных подходов для формирования здорового образа жизни среди учащихся СПО.

Организация секции «Современного мечевого боя» (СМБ) на базе учреждений СПО может рассматриваться как эффективный метод формирования здорового образа жизни и борьбы с вредными привычками. Современный мечевой бой представляет собой единоборство спортсменов, использующих «рубящую» технику средневекового клинкового оружия, при этом применяется безопасный спортивный инвентарь – «спортивный меч» и «спортивный щит».

Цель исследования: оценить эффективность альтернативных методов формирования ЗОЖ в учреждениях СПО.

Задачи: выявить динамику социально психологических установок учащихся в процессе занятий СМБ. Выявить факторы, влияющие на повышение учебной мотивации. Оценить изменение отношения учащихся к здоровому образу жизни в процессе тренировок.

Материалы и методы: в исследовании принимают участие студенты 1-3 курсов в количестве 30 человек. Средний возраст подростков 17,2 лет, занимающихся в секции СМБ от 1 до 3 лет. Секция действует на базе техникума на бесплатной основе в структуре программы патристического воспитания. Тренировки проходят по 2 часа 2 раза в неделю. Студенты принимали участие в региональных и российских соревнованиях под эгидой федерации современного мечевого боя Ташкенте и занимали призовые места. Студенты, имеющие академическую задолженность, нарушение дисциплины и медицинские противопоказания, к соревнованиям не допускаются. Методом исследования является оценка данных журнала посещаемости и успеваемости, а также отчетов социального педагога и мастеров производственного обучения о наличии нарушений правил поведения и административных правонарушений.

Результаты: в течение 2016- 2017 года все учащиеся, занимающиеся в секции СМБ, имеют хорошую текущую успеваемость, у всех студентов отсутствует академическая задолженность по результатам сессии. Мастера трудового обучения отмечают повышение успеваемости у 70%

студентов. В тренировочной группе нет учащихся состоящих на внутреннем учете по данным социального педагога, а также на учете в инспекции по делам несовершеннолетних. За период существования секции два студента сняты с внутреннего учета. Двое студентов отказались от курения, остальные учащиеся не курят. Среди тренирующихся нет подростков употребляющих алкогольные напитки и психоактивные вещества. Эти подростки успешно занимаются на уроках физкультуры и позитивно относятся к здоровому образу жизни.

Выводы:

1. Организация спортивной секции в учреждения СПО на безвозмездной основе является эффективным методом формирования ЗОЖ.

2. В процессе тренировок у учащихся повышается уровень социальной ответственности, учебная дисциплина и стрессоустойчивость, обусловленная правилами и требованиями к поведению бойца СМБ.

3. Формирование устойчивой учебной мотивация связано с повышением самооценки и необходимостью не иметь академических задолженностей для участия в соревнованиях.

4. Высокие требования к состоянию здоровья в соревновательном и тренировочном процессе диктуют необходимость придерживаться здорового образа жизни.

ФОРМИРОВАНИЕ БИОЭТИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ: ОПЫТ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ДИАЛОГА НА ТЕАТРАЛЬНОЙ ПЛОЩАДКЕ

А.И. Егоренков, В.В. Пащенко, И.М. Кихно

*Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев,
Украина*

Традиционные подходы изучения био- и экзотики в системе высшего биомедицинского образования не развивают у обучаемых эмоционально-нравственную компоненту, существенно влияющую на формирование компетентности и на мотивацию обучения. Учебное моделирование процесса принятия решений субъектами биоэтических коллизий, с учетом и рациональной и нравственно-эмоциональной компоненты, затруднено. Привлечение возможностей театрального искусства, как среды прикладной психологии [1], позволяет решать данную учебную задачу. В рамках работы школы-семинара «Проблемы биоэтики и физики живого» мы проводили часть наших заседаний с использованием метода театрального “погружения”: совместное с актерами обсуждения психологических и биоэтических аспектов некоторых спектаклей, участие в театрализованных этюдах или в профессиональных читках пьес биоэтического содержания. Такая совместная работа (студентов, актеров, преподавателей, экспертов) реализуется на протяжении ряда лет на площадке Национального театра имени Л. Украинки в Киеве. Некоторые из реализованных биоэтико-театральных “погружений”:

– Тема: *Биоэтические проблемы современной психиатрии в системе “человек-медicina-общество”*. Частью семинара был спектакль «Ангелочек или сексуальные неврозы наших родителей». Вопросы для обсуждения: В чем специфика биоэтических проблем психиатрии и как эта специфика отображена в сюжете данного спектакля? Какие биоэтические компетенции необходимы врачу-психиатру? Как общество может гармонизировать жизнь психически больного человека? Может ли общество считать “неудобного” для социума человека “больным” и применять к нему методы биомедицинского воздействия? Как конфликт личности и медицины отображен в автобиографическом романе Фрейм Дженет “Лицо в воде” и в романе Кена Кизи “Пролетая над гнездом кукушки”?

– Тема: *Использование биоэтических знаний и умений для анализа этических проблем современных биомедицинских технологий*. Театральной компонентой семинара стал любительский этюд «Почему Вероника решила умереть? Точка зрения студентов-медиков» [2]. Основ-

ной темой театрального этюда и диалога была проблема суицидов среди молодежи и идея возможного нарушения принципа информированного согласия во “благо пациента”.

– Тема: *Люди и животные в современном мире*. Спектакль “Двое, не считая собаки”. Данный семинар мы рекомендуем как “кейс” экоэтического просвещения на этапе довузовской подготовки для формирования у обучаемых “благоговения перед жизнью” как пропедевтики биоэтики [3].

Примером образовательного театрального “погружения” с целью формирования биоэтических компетенций является наш опыт читки пьесы профессиональными актерами в рамках темы *«Проблема морального выбора и юридической ответственности в условиях неопределенности и конфликта ценностей»*. В сценарий пьесы заложено участие слушателей в качестве экспертов сценического “судебного разбирательства” коллизии выбора “жизни против жизни”. После “вынесения приговора”, совместного анализа пьесы “Террор” немецкого автора Фердинанда фон Шираха (сценическая версия под названием “Выбор”) проводилось итоговое анкетирование участников. На вопрос анкеты *“В чем может быть польза для современного врача от подобного рода публичного междисциплинарного анализа пьесы?”* доминирующим ответом был следующий: *“Это хорошая практика анализа критериев выбора и формирования аргументов профессионально-этической позиции”*.

Мы указали только часть наших биоэтико-театральных “кейсов”. Перечислим другие реализованные проекты: *«Междисциплинарный поиск “формулы красоты” с точки зрения биофизики, нейрофизиологии, теории информации»*. Театральным элементом этого семинара был диалог участников с заслуженной артисткой Украины и РФ Л.В. Кадочниковой; *«Состояние человека в экстремальных условиях (психо-физиологические и биоэтические аспекты)»*. Сценическая часть семинара - спектакль «Каменоломни» театра Университета Людвиг Максимилиана из Мюнхена; *«Поиск человеческого в человеке – версия Владимира Высоцкого»*; *«В поисках смысла жизни»*. Театральная компонента – фрагменты спектакля «Над пропастью в...».

Указанные “кейсы” эффективны для пропедевтики формирования биоэтических компетенций у студентов-медиков. Но для их применения необходимо выполнение ряда условий: творческое взаимодействие с театром (в нашем случае - с художественным руководителем театра, а также с режиссером театра А. Ю. Рыбиковой), психо-эмоциональная вовлеченность студентов-медиков в процесс. Эффективность семинара зависит от квалификации “модератора” и “настроя” экспертов (философов, врачей, актеров, психологов и т.д.). В целом это коллективная работа, которая реализуется только при постоянной “включенности” всех участников.

The report presents the experience of bioethical theatrical "immersion" for the formation of professional (reflexive, communicative and other) competencies.

Литература:

1. Клименко, Ю.Г. Театр как практическая психология. Катарсис. Альманах.-М., 1994 г., с.84-116.
2. Егоренков, А.И. Методика изучения биоэтического правила “информированного согласия”. К.: Практична філософія. – 2007 р., №1, с. 47-56.
3. Кіхно, І.М., Харьков, С.В., Егоренков, А.І. Вивчення екологічної етики в системі освітньо-просвітницької діяльності зоопарків як пропедевтика у вивченні біоетики студентами медико-біологічного профілю. Матеріали VIII Наукового симпозіуму з міжнародною участю «Філософські засади медичної теорії та практики» (27-28 вересня 2018 р., НМАПО ім. П.Л. Шупика, м. Київ.) – К.: Графіка і дизайн, 2018. – с. 39-40.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ФОРМИРОВАНИЕ СОЗНАНИЯ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА У СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ

Еременчук И.В., Степаненко В.А.

*Высшее учебное заведение Украины «Буковинский государственный
медицинский университет», г. Черновцы, Украина*

В последние годы наблюдается стремительный прогресс развития новейших методов диагностики туберкулеза и его резистентных форм, на основе чего совершенствуются схемы лечения, разрабатываются новейшие препараты, внедряются цифровые технологии в систему здравоохранения.

Оказание комплексной помощи больным базируется на пациент ориентированном подходе, который должен достигаться за счет комплаентности между врачом и пациентом, формирования приверженности к лечению, что определяет поведенческую характеристику пациентов, направленную на соблюдение лечебных режимов и достижения успехов в лечении.

Новейшие подходы основываются на тесном сотрудничестве врача с пациентом, выборе оптимальной модели стационарного и амбулаторного лечения, на основе чего определяется соответствие больного критериям выбранной модели лечения. И так, для формирования сознания современного врача студенту необходимо соответствующие знания и навыки.

На рынке медицинского труда успешными и перспективными будут специалисты, которые умеют учиться, критически мыслить, работать в команде и владеть современными умениями. Формирование критического мышления у студентов-медиков имеет свое звено, поскольку это поможет им разносторонне анализировать полученную информацию, принимать соответствующие решения и уметь применять полученные знания на практике. Критически мыслящий студент – это личность, которая способна как проверить достоверность предлагаемых ему знаний, так и изменить свой образ мышления, который окажется в тех или иных ситуациях действенным.

Целью преподавателя является установление актуальности проблемы и выставления основных акцентов, поскольку студент самостоятельно не может выделить их из-за большого количества разнообразных ресурсов в информационном пространстве. Осмысление занятия направлено на проведение дискуссии со студентами и обсуждение вопросов, требующих доработки. Для более эффективного восприятия материала, закрепления его и контроля знаний предлагается практическое моделирование клинической ситуации (педагогический метод «кубирования»). Проводится распределение студентов на группы, каждой из групп раздается клиническая задача, где студенты должны разыграть ее в виде пациента и врача. Студенту в роли пациента нужно описать все жалобы, которые присущи данному заболеванию, а студенту-врачу, в свою очередь, – раскрутить ситуацию от установления диагноза до назначения определенных методов диагностики и соответствующего лечения, после чего проводится совместное обсуждение и аргументация «за» и «против».

Наша задача, как преподавателей, заключается в том, чтобы студент овладел специальными навыками и умел мыслить критично при решении клинической ситуации и принять соответствующее решение в дальнейшей диагностике и лечении.

ДИАГНОСТИКА И АНАЛИЗ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ КРЕАТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ 3 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Жизневская Н.Г., Ковзова Е.И., Скринаус С.С.

*УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск,
Республика Беларусь*

Формирование компетентного специалиста – творческой личности является целью современной государственной образовательной политики. Система здравоохранения нуждается в креативных специалистах не менее, чем другие отрасли социальной и экономической сферы. Следствием этого является переход на новые образовательные стандарты, основанные на компетентностном подходе и предполагающие разработку рефлексивно- креативных технологий обучения [1]. Современное образование требует от студентов овладения не только определенными знаниями, умениями и навыками, но и творческим подходом к будущей или настоящей профессиональной деятельности, развития устойчивых познавательных интересов и потребности в постоянном самообразовании [2]. Для преподавателей очень важным является осознание того, что процесс, который строится по схеме транслирования определенных знаний и формирования профессиональных умений, является неэффективным, так как не учитывает психологических закономерностей развития личности обучаемого [1]. Креативная компетентность личности важна как в профессиональной, так и непрофессиональной сферах деятельности, придавая ей осмысленный и обоснованный характер, а поступкам – оправданность и целенаправленность [1,2].

В соответствии с задачами патологической физиологии как интегративной науки, развитие креативности студентов поможет восполнить свойственный третьекурсникам закономерный дефицит знаний в области клинических дисциплин, будет способствовать включению усвоенной информации в новые структуры и схемы, а также формировать холистический характер мышления.

Целью исследования явилось определение уровня креативности студентов 3 курса лечебного факультета в зависимости от проходного балла при поступлении в ВУЗ и среднего балла успеваемости по итогам летней сессии, способности к творческому мышлению при стандартной схеме поведения, коммуникативных навыков.

Материалы и методы. Для исследования уровня личностной креативности было проведено добровольное анонимное анкетирование студентов (200 девушек и 50 юношей) 3 курса лечебного факультета. Анкетируемым предлагался опросник, разработанный Е.Е. Туник [3].

Результаты и обсуждение. Анализ полученных данных показал, что преобладающими компонентами креативности являются любознательность (58%) и склонность к риску (52,5%); сложность и воображение не превысили 50-процентный рубеж и составили 45,2% и 42,2% соответственно. Обращает на себя внимание факт, что такие критерии, как склонность к риску, сложность и воображение выше у юношей, чем у девушек, а последние значительно (в 2,6 раза) превосходят юношей по любознательности. У юношей, имеющих проходной балл более 300, отмечалось более высокое стремление к риску (71,3%), чем у юношей с баллом при поступлении ниже 300. В тоже время, к риску более расположены студенты с относительно невысоким (5-6) средним баллом по итогам летней экзаменационной сессии. Возможно, данная категория обучающихся осознанно идет на риск, чтобы избежать получения неудовлетворительной оценки. Более высокой любознательностью обладают девушки с успеваемостью 5-6 баллов, а юноши – с баллом 8 и выше. Воображение у большинства опрошенных развито слабо – только у 10,8% студентов со средним баллом 8 и выше оно стоит на 1-м месте. Это может быть связано с узким кругозором слабо успевающих студентов. Интерес к сложным вещам и идеям у преобладающего числа анкетированных также невысок. Только 45,2% из числа студентов со средним баллом 5-6 любят изучать что-либо без посторонней помощи и ставить перед собой сложные задачи.

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

(1) Развитие креативных качеств студентов играет важную роль в формировании их как личностей и будущих специалистов.

(2) Преобладающими характеристиками личной креативности у студентов 3-го курса лечебного факультета являются любознательность и склонность к риску.

(3) В целом прослеживается прямая зависимость между успеваемостью и уровнем креативности студента.

(4) С целью развития недостаточно сформированных у студентов (воображение и сложность) креативных характеристик и повышения творческого потенциала будущих врачей в ходе образовательного процесса на кафедре патологической физиологии шире использовать альтернативные (деловые игры, клинико-патофизиологические ситуационные задачи, «мозговой штурм») методы обучения.

Литература:

1. Раздорская, О.В. Анализ креативного потенциала студентов-медиков / О.В.Раздорская // Курский гос. мед. ун-т.; Научные ведомости, серия Гуманитарные науки. – 2013. – Т. 6. – № 149. – С. 220-225.

2. Маслоу, А. Новые рубежи человеческой природы / А. Маслоу. – Пер. с англ. М.: Смысл, 1999. – 425 с.

3. Туник, Е.Е. Лучшие тесты на креативность. Диагностика личностной креативности [тесты] / Е. Е. Туник. – СПб: Питер, 2013. – 320с.

ПРЕПОДАВАНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ В ПЕДИАТРИИ НА КУРСАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Л.И. Жукова, Т.М. Рябова

*УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск,
Республика Беларусь*

Медицинская этика существует десятки столетий. Еще в 1500 г. до н. э. в Древней Индии врачи, вступая в свою профессию, давали клятву. В основе многочисленных медицинских присяг, которые сегодня принимают врачи в разных странах мира, лежит «Клятва Гиппократата», известная уже около 2400 лет, «ибо в ней заключены вечные истины, которые не может изменить время».

В соответствии с современными представлениями «врачебная этика и медицинская деонтология – это выражение высокого долга, общечеловеческой гуманности в специфических условиях профессиональной деятельности» (Ю.Лисицин, 1998). Деонтология – одна из составных частей общей проблемы врачебной этики. В процессе обучения врачей на курсах повышения квалификации вопросам деонтологии необходимо уделять большое внимание, так как от умения врача общаться с пациентами и их родственниками во многом зависит результат лечения.

Клиническая практика показывает, что проблемы и вопросы, возникающие при оказании медицинской помощи детям, носят не только сугубо медицинский, но и этический характер и присутствуют на всех уровнях системы «врач – родители – больной ребенок». Без четкого представления об этических особенностях охраны здоровья ребенка нельзя гарантировать безопасность детей при получении ими медицинской помощи.

Для квалифицированного оказания медицинской помощи детям врач должен иметь не только глубокие теоретические знания, умело использовать практические навыки, но и тонко понимать психологию больного ребенка и его родителей, четко представлять существующие в этой области этические проблемы.

Врачу необходимо прочно усвоить и совершенствовать принципы взаимоотношений с больными и их родственниками. Не менее важную роль играет также умение врача общаться со своими коллегами и младшим медицинским персоналом. Поведение врача, его культура речи, внешний вид, манеры, жесты, мимика, настроение определяют отношение к нему коллег, пациентов и их родственников, оказывая существенное влияние на течение болезни, ее исход.

Особенно большое значение эти принципы имеют в педиатрии, так как педиатр следит за здоровьем детей – самыми дорогими членами любой семьи. Тревога родственников за здоровье и жизнь любимого ребенка (часто необоснованно преувеличенная), вызывает определенные трудности в общении их с врачом. Приобрести доверие родителей и других родственников больного ребенка, придти с ними к взаимопониманию – задача весьма сложная, но крайне необходимая. Педиатру приходится иметь дело с индивидуальными особенностями организма ребенка, зависящими от многих факторов, в частности от наследственности, конституции организма, семейного уклада жизни. Правильная оценка этих особенностей и их связи с течением заболевания требует хорошо развитого врачебного мышления, которое необходимо формировать уже в студенческие годы.

Профессия врача это творческий труд, непрерывный процесс совершенствования знаний, профессиональных навыков. В то же время настоящей любви к профессии не может быть без глубокого уважения к ней.

Заслужить уважение со стороны больных, их родственников, коллег и младшего медицинского персонала можно лишь при соблюдении очень важного условия: постоянного совершенствования своего профессионального мастерства и углубления знаний. Развитие навыков самостоятельной работы над книгой должно быть постоянным элементом системы обучения при условии ежедневного контроля со стороны преподавателя. При этом сам преподаватель обязан быть образцом отношения к больному, знания новейших достижений медицины.

На кафедре следует воспитывать и любовь к детям, которая должна быть действенной, серьезной, в некоторых случаях даже суровой. Она не имеет ничего общего с так называемым сюсюканьем и выражается в не том, чтобы произносить уменьшительные слова «ручки, ножки, животик, молочко» и т.д., а в желании максимально помочь ребенку справиться с болезнью и предупредить возможности ее рецидива. Любовь к детям, ласковое отношение к ним, глубокое сострадание к больному ребенку – неперемные факторы успеха в лечении. Равнодушие несовместимо с профессией врача, особенно в отношении больного ребенка. Выполнение неприятных для ребенка процедур, назначений, сопровождающихся причинением боли, необходимых для быстрого излечения его от недуга, не есть проявление жестокости со стороны врача, а скорее необходимость и целесообразность для достижения важнейшей цели – излечения ребенка.

Доверие ребенка и его родителей к лечащему врачу – неперемное условие успеха работы врача. Завоевать это доверие – задача сложная, для ее разрешения следует прививать и воспитывать основные этапы этой работы. Проявления максимального внимания к пациенту, уважение его личности, внимательная, дружеская беседа с родителями или родственниками больного ребенка создают атмосферу доверия к врачу. Проявив же невнимательность и неуважение к человеческому достоинству ребенка (речь идет здесь о детях в возрасте старше 4-5 лет), оскорбив неосторожным словом его самолюбие, врач теряет его доверие.

Один из важнейших медицинских деонтологических принципов – правдивость. В процессе общения с ребенком и его родственниками необходимо меньше говорить неправды. Нередко и средний медицинский персонал, и врачи, и студенты, желая утешить ребенка, говорят примерно так: «Не плачь, сейчас придет мама!», а мать сегодня совсем и не должна прийти, или, например, ребенка доставляют в процедурную, где ему предстоят неприятные процедуры, и говорят при этом, что его ведут или выносят на прогулку. Подобный обман кажется несерьезным, а на самом деле очень тяжело переживается ребенком. У него возникает и развивается недоверие к медицинскому персоналу, к взрослым людям; может сформироваться и неискренность в высказываниях, поведении, взаимоотношениях с товарищами.

Большое значение имеет соблюдение принципа сохранения врачебной тайны. Существует категория детей очень мнительных, тяжело переживающих свое заболевание. Угнетенная психика у них утяжеляет течение болезни. Исходя из этого, при клинических разборах больных преподаватель должен быть максимально внимательным к замечаниям по поводу болезни, ее прогноза; лучше делать их вне присутствия больного или его близких.

Огромное воспитательное значение имеет облик преподавателя, уровень его знаний преподаваемого предмета, активность на занятиях.

Его опрятность, чистота одежды должны быть примером. Вся фигура врача-преподавателя не должна возбуждать ни удивления, ни особого внимания. От преподавателя требуется хорошая подготовка к теме каждого занятия. Поспешность, нервозность, поверхностный подход к больному создают у слушателей впечатление, что преподаватель сам глубоко не разбирается в данном конкретном случае заболевания. Как и любого специалиста, врача воспитывают трудом, постоянной работой у постели больного, в учебном кабинете, различных лабораториях.

Обучение педиатра слушателя – не только сообщение ему необходимой информации по педиатрии или другой отрасли медицины, но и воспитание определенных психологических качеств – наблюдательности, выдержанности, милосердия.

Возрастание роли этики и деонтологии в работе врача тесно связано с прогрессом науки и техники, совершенствованием специализированных видов медицинской помощи. Оснащение современных педиатрических клиник многопрофильной диагностической аппаратурой создает предпосылки для превращения врача, в том числе педиатра, в специалиста, расшифровывающего данные различных диагностических аппаратов. Между тем слушатель в стенах медицинского вуза должен, прежде всего, овладеть методом клинического исследования, клинического мышления. Инструментальные и лабораторные методы исследования оказывают существенную помощь врачу в установлении диагноза, но последнее слово в диагностическом процессе все-таки принадлежит клинике. Исходя из этого, клиническая подготовка врачей по педиатрии должна сочетаться с овладением основными инструментально-лабораторными диагностическими методами, при этом приоритетным продолжает оставаться клинический метод.

Как бы бурно ни развивалась медицина, сколько бы ни увеличивалась и не усложнялась информация, получаемая с помощью новых методов исследования больного, основными критериями качества деятельности врача будут те, которые в большей степени отвечают принципам деонтологии: искусство контакта врача с больным, его родственниками и членами семьи, между собой и медицинским персоналом. Врачам следует изучать это искусство с того момента, когда они переступили порог медицинского вуза.

Врач-педиатр – особая профессия, суть которой состоит не только в диагностике, лечении и профилактике заболеваний у детей, но и прежде всего в осуществлении контроля за ростом и развитием ребенка, предупреждении и раннем выявлении отклонений от нормы данных параметров. Кроме того, педиатр должен обладать или развивать в себе особые личностные качества. Одним из первых на это обратил внимание С. Хотовицкий (1874), который писал, что «кроме основательных теоретических и практических познаний, кроме надлежащей теоретической способности, кроме спокойствия и твердости духа, кроме справедливости и кротости в поступках, детский врач не только должен вполне ознакомиться с физиологическими и патологическими отличиями детского организма, но вместе с тем иметь особую врожденную привязанность к детям».

Особое значение также имеет необходимость интенсификации преподавания медицинской этики при проведении как додипломной, так и последипломной подготовки врачей с учетом новых и современной трактовки прежних данных. Врачебная этика и медицинская деонтология, сохраняя классические принципы, будут продолжать свое развитие в текущем столетии в соответствии с прогрессом биологии, медицины, а также общественными отношениями.

Литература:

1. Альбицкий В.Ю., Волгина С.Я., Современные этические проблемы педиатрии. / Клиническая педиатрия., № 2, 2010, С.24-27.

2. Острополец С.С., Врачебная этика и медицинская деонтология в педиатрии. / Клиническая педиатрия., № 4, 2010, С.31-35.

3. Яцына, В.Л. Онищенко, А.О. Лагутин О.П. / О педагогической культуре, как важном условии обеспечения качества образования в высшей школе/ Современные проблемы науки и образования №12 (Приложение №1, 2006)

ПЕРИОД АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ I КУРСА

Ильичева В.Н., Насонова Н.А.

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

Наиболее актуальной для студентов I курса является проблема адаптации к учебной деятельности в вузе. В результате анализа анкетирования студентов выявилось, что в структуре причин, препятствующих процессу адаптации, важное место принадлежит межличностным отношениям. Ключевым звеном в процессе формирования адаптивных способностей студентов является куратор. Институт кураторства в высших учебных заведениях играет значительную роль в психолого-педагогической адаптации студентов во все периоды их обучения.

Контроль адаптации студентов I курса осуществляет куратор на различных этапах обучения в вузе. На показателях учебного процесса – успеваемости, становлении профессиональной компетенции, готовности к будущей профессиональной деятельности – огромное значение оказывает деятельность куратора. В период адаптации роль куратора направлена на создание целостного коллектива, способного к успешному приспособлению к изменяющимся условиям учебно-воспитательного процесса вуза.

При формировании сплоченного коллектива куратор проводит работу, которая включает изучение состава, структуры группы, интересов и общих качеств характера студентов.

Примерный план мероприятий, корректирующих и нивелирующих негативные эпизоды (конфликты в группе, выяснение межличностных отношений), возникающие в ходе адаптации к условиям учебно-воспитательной деятельности в вузе составляется результате проведенного анализа личностных особенностей членов коллектива.

Формирование студенческой группы как единого коллектива, происходит с учетом неоднородности состава группы, личностных мотиваций, изменяющихся психологических особенностей каждого из членов группы в зависимости от возникающих условий.

Учитывая личностные особенности, необходимо формировать индивидуальный подход к каждому студенту, стимулируя заинтересованность, основанную на профессионально-мотивационных компонентах, следуя достижению главной цели – обучению будущей специальности врача.

Результатом проведенной работы куратора является формирование из диффузной группы сплоченного коллектива, снижение трудностей при адаптации к вузовской системе образования, повышение качества учебно-воспитательного процесса.

Таким образом, личностно-ориентированная деятельность куратора не только способствует развитию адаптации к условиям учебно-воспитательного процесса в вузе, но и влияет на формирование духовно-нравственной личности самой гуманной профессии – врача.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Козловская М.М.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»,
Гомель, Республика Беларусь

Основными принципами белорусской медицины, согласно Кодексу врачебной этики, одобренному еще I съездом врачей Республики Беларусь, являются профессионализм и высокие нравственные качества врача. Ни первое, ни второе, к сожалению, не дается человеку с рождения, поэтому основой образовательного процесса на всех этапах должно быть воспитывающее обучение.

Система преподавания, сложившаяся на факультете довузовской подготовки ГГМУ, ориентирована на развитие как профессиональных, так и социально-личностных компетенций обучаемых. Большинство слушателей изначально планируют поступать в медицинские вузы и колледжи, поэтому на одном из первых занятий идет разговор о популярных номинациях специалистов-медиков – словах *врач* и *доктор*. Лексема *врач* образована от общеславянского глагола *върати* в значении «говорить», т.е. это человек, умеющий помочь словом, готовый выслушать, успокоить, убедить пациента, объяснить непонятное и поддержать в трудную минуту. Лексема *доктор* происходит от латинского *doctor* «учитель». Под влиянием другого латинского слова *doctus* возникло значение «ученый». В славянских языках *доктор* в значении «врач» употребляется с XV века, а в то время все врачи получали специальное образование в Европе и имели ученую степень. Эта информация является новой для будущих абитуриентов и «закладывает» фундамент отношения к профессии – «надо много знать и уметь сопереживать».

На последующих занятиях формирование мировоззрения, обогащение нравственной и эстетической культуры реализуется с помощью цитат – изречений известных людей. Это могут быть цитаты как выдающихся врачей, так и представителей других специальностей. Целесообразно не только привести цитату, но и сообщить некоторые данные о ее авторе. Например, в своей работе мы используем такие высказывания: «Врач должен быть благоразумным по своему нраву человеком, прекрасным, добрым и человеколюбивым» (Гиппократ), «Отнесись к больному так, как бы хотел ты, чтобы отнеслись к тебе в час болезни» (Гиппократ), «Врач должен обладать глазом сокола, руками девушки, мудростью змеи и сердцем льва» (Абу Али Ибн Сина), «Тот, кто избрал труд врача, должен дать клятву, что будет честно служить своему народу» (Н.И. Пирогов). Как правило, подобные предложения создают условия для открытого разговора преподавателя и слушателей, позволяют рассмотреть моральные, социальные, психологические аспекты будущей профессии и дают возможность закрепить в сознании обучаемых нравственные и этические нормы поведения. В дальнейшем цитирование, как педагогический прием, может применяться не только при преподавании общеобразовательных дисциплин, но и при изучении клинических, например, в качестве эпиграфа к занятию. Это способствует повышению интереса к конкретному предмету, развивает умение оценивать и анализировать, стимулирует познавательную деятельность, повышает общую эрудицию студентов.

Эффективным воспитательным средством является знакомство в процессе обучения с биографиями ученых и врачей. Многогранность известной личности, трудолюбие, целеустремленность всегда вызывают уважение и, следовательно, обладают значительным нравственно-развивающим потенциалом. Так, обязательно на занятиях надо вспомнить имя «святого доктора» Федора Гааза, жившего в Москве в первой половине XIX века. Его слова «Спешите делать добро» должны быть жизненным кредо не только врачей, но и всех людей. Ведь неслучайно в 2011 году римско-католическая церковь начала процесс его канонизации. Неподдельный интерес проявляют слушатели к малоизвестным фактам. К примеру, имя английского писателя Артура Конан Дойла знакомо всем, однако практически никто не знает, что мастер детективного жанра изучал в университете медицину. Врач по образованию, он долгие годы разрывался

между медициной и литературой. Современники считали его «совершеннейшим воплощением джентльмена» и «великим аккумулятором идей» (в частности, именно ему принадлежит мысль о прокладке туннеля под Ла-Маншем). Разносторонними интересами выделялись и другие известные личности: Рудольф Вирхов, основатель клеточной теории, внес заметный вклад в этнографию и археологию; Александр Бородин, один из основоположников бальнеологии, работал в госпитале врачом, занимался химическими исследованиями и был талантливым композитором; немецкий гуманист, лауреат Нобелевской премии мира Альберт Швейцер известен не только как врач, но и как теолог и музыкант; военный врач Владимир Даль создал величайший «Толковый словарь живого великорусского языка». Знакомство с судьбой человека, известного своими достижениями, поступками, способствует закреплению в сознании слушателей гуманистических отношений, нравственных норм, принятых в обществе.

Таким образом, системное использование различных воспитательных средств позволяет лучше понимать смысл и ценность нравственных правил, эффективно развивать личностные качества и вырабатывать позитивные, нравственные модели поведения.

ВОЗМОЖНОСТИ И ГРАНИЦЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТУДЕНТАМИ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ В КОНТАКТЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЯМ

Копать А.Е., Бойко С.Л., Курбат М.Н.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Традиционные сферы коммуникаций подвергаются сильному влиянию стремительно развивающихся информационных технологий. Интернет позволяет свободно взаимодействовать между собой людям из разных городов и стран, позволяют им объединяться в зависимости от их интересов, обмениваться информацией.

На современном этапе наблюдается массовое внедрение информационных технологий во все сферы образования, что связано с желанием достичь качественно новых результатов в развитии личности и подготовке профессионалов.

Широко известен тот факт, что наиболее универсальным и самым популярным средством общения на сегодняшний день являются социальные сети. Изначально социальные сети задумывались как средство общения, обмена фото- и видео материалами, но прогресс не стоит на месте и образование становится все более доступным и разносторонним, видимо именно с этим фактом и связано появление большого количества образовательного контента в соцсетях. Данная тематика на сегодняшний день является очень актуальной и широко обсуждаемой. Несмотря на то, что применение социальных сетей в сфере образования довольно широко практикуется, остаются как сторонники, так и противники использования данного метода.

Целью нашего исследования было установить, как относятся студенты Гродненского медицинского университета к использованию социальных сетей в образовании и как часто используют материал из последних при подготовке к занятиям. Опрос проводился среди студентов 2 курса, количество опрошенных по средствам анкетирования составило 382 человека. Нами при поддержке кафедры биологической химии была создана группа в социальной сети Вконтакте. Группа была названа «Властители биохимии» и перед проведением опроса функционировала уже на протяжении 8 месяцев. На сегодняшний день группа насчитывает более 740 участников.

В данном сообществе размещались актуальный теоретический материал, научно-популярный, фото- и видеоматериал. Важно отметить, что обучение заключалось не только в использовании размещаемого материала при подготовке, но и путем написания научно-популярных публикаций на актуальную тематику с последующим обсуждением этого материала в группе кафедры.

Сбор информации производился путем онлайн-анкетирования. Анкета включала в себя 14 вопросов. Среди них были вопросы касательно отношения респондентов к социальным сетям, к использованию их в обучении, а также вопросы, ответы на которые создадут общую картину о интересующем контенте и формате используемых материалов.

Так, средний балл студентов по предмету, участвовавших в анкетировании составил 6,95. На вопрос о частоте использования социальных сетей, 51,5% респондентов ответили, что делают это каждый раз как появляется свободная минута; 35,4% заходят в социальные сети несколько раз в день, но предпочитают не тратить на это много времени; 12,1% практически не выходят из них и лишь 1% респондентов дали ответ, что практически не используют социальные сети.

О том, что значат для респондентов социальные сети, мнения разделились следующим образом:

- общение – 55,6%;
- пустая трата времени – 7,1%;
- спасение от одиночества – 5,1%;
- зависимость – 8,1%;
- интересное времяпрепровождение – 14,1%;
- учеба – 5,1%;
- другие варианты ответа (4,9%): «убийство времени» на учебе, способ связи и распространения информации, картинки, видео, музыка.

Опрос показал, что респондентов в наибольшей степени интересует в социальных сетях музыкальный и видеоматериал (41,4%), на втором месте сообщества развлекательного характера (20,2%), затем развивающие сообщества с научной и научно-популярной информацией и контент в зависимости от хобби – по 11,1%, сообщества на тему красота и здоровье – 7,1%, спорт и туризм – 3,0%; группы с объявлениями – 1% и сообщества других категорий – 5,1%.

Среди опрошенных 76,8% являются сторонниками использования социальных сетей в обучении в ВУЗах и считают, что в этом есть только плюсы. Тем не менее 5,1% являются противниками этого, так как последние были созданы в большей степени для развлечения и являются лишь отвлекающим фактором; 18,2% затрудняются ответить на данный вопрос.

Респонденты отмечают, что плюсами использования социальных сетей в образовании являются:

- доступность в любое время – 27,3%;
- удобная коммуникация с другими студентами – 12,1%;
- более современная организация учебного процесса – 8,1%;
- равенство студента и преподавателя в создании контента – 1%;
- удобный интерфейс – 2%;
- привычная среда – 2%;
- все перечисленное – 47,2%.

При этом к минусам были отнесены:

- много отвлекающих факторов – 82,8%
- мало полезной информации – 5,1%
- нет минусов -12,1%.

Материалы, которые размещались в группе, постоянно пользовались при подготовке к занятиям и для общего развития в целом 4%, Периодически просматривали контент – 64,4%, а 31,3% материалы практически его не использовали.

Стоит отметить, что по результатам опроса самым популярным контентом группы у студентов стали научно-популярные публикации и теоретический материал в помощь для подготовки к занятию – по 26,3%. Далее идут изображения, отражающие суть биохимических процессов и др. (22,2%) и фотоотчеты жизни кафедры и работы студенческого научного кружка (4%).

Средняя отметка, выставленная респондентами группе кафедры биологической химии в социальной сети Вконтакте – 8,03.

Таким образом, очевиден тот факт, что социальные сети пользуются у студентов большой популярностью как с развлекательной, так и с обучающей целью. Большая часть респондентов считает, что образовательные сообщества играют важную роль в образовании, а также делают его более простым в связи с широкой доступностью материалов и активно пользуются ими при самообразовании, но при этом имеется ряд минусов, которые снижают уровень продуктивности при подготовке.

РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

М.Г. Королёв

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Современное общество очень динамично меняется. И сегодня поддержание профессиональной культуры любого специалиста невозможно без постоянного её соотнесения с требованиями и запросами времени. Особенно это касается медицинских работников, которые постоянно вступают в непосредственный контакт с населением. Поэтому представляется, что изучение основ социологии здоровья должно способствовать более успешному становлению у студентов высокого уровня профессиональной медицинской культуры, а также помочь им с началом врачебной практики преодолевать возникающие трудности.

Учебная дисциплина «Социология здоровья» преподаётся на кафедре социально-гуманитарных наук для студентов 2 курса лечебного и фармацевтического факультетов. Её изучение должно обеспечить формирование у студентов академических, социально-личностных и профессиональных компетенций. Компетенция – это совокупность знаний, умений и опыта в определённой области деятельности и понимание личностью ценности этой деятельности. Несколько иными словами, это готовность человека к мобилизации знаний, умений и внешних ресурсов для эффективной деятельности в конкретной жизненной ситуации, а также готовность действовать в ситуации неопределённости

В рамках развития академических компетенций студент должен:

- уметь научно критически анализировать социально значимые проблемы и процессы, используя методы социальных, гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук;
- владеть культурой мышления, знать его основные законы, уметь правильно и логично излагать свои мысли (в т.ч. в письменной форме);
- уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения поставленных теоретических и практических задач;
- владеть системным и сравнительным анализом;
- владеть исследовательскими навыками;
- уметь самостоятельно работать с учебной, справочной и научной литературой;
- владеть современными коммуникативными технологиями, уметь работать с информацией из сети Интернет;
- быть готовым повышать свой кругозор и квалификацию в течении всей жизни;
- владеть междисциплинарным подходом при решении проблем;
- иметь навык и быть готовым к логическому критическому анализу различных суждений;
- владеть навыками публичного выступления, аргументации, ведения дискуссии и полемики.

В рамках развития социально-личностных компетенций студент должен:

- понимать основные тенденции развития представлений о здоровье и болезни, а также института здравоохранения в современном мире, уважать право каждого человека выбирать

свою линию поведения в соответствии с существующим нормативным полем;

– уметь применять полученные теоретические знания в профессиональной и повседневной жизни, находить и принимать оптимальные и эффективные решения в различных обстоятельствах;

– владеть навыками межличностной коммуникации;

– владеть гражданскими качествами, сочетать свободу и ответственность в поведении, быть готовым отстаивать права и обязанности гражданина в сфере охраны здоровья и социальной защиты;

– быть готовым к социальному взаимодействию, осуществлению своей деятельности с людьми различных взглядов, учитывая принятые в обществе моральные и правовые нормы;

– уметь в условиях динамично меняющейся социальной практики сохранять и отстаивать базовые традиционные ценности, сохраняя открытость критическому переосмыслению скопившегося опыта;

– уметь адекватно оценивать свои возможности, использовать различные технологии, методы и формы, спокойно воспринимать критику и быть способным к самокритике;

– владеть навыками здоровьесбережения.

В рамках развития профессиональных компетенций студент должен:

– осуществлять взаимодействия в профессионально-деловой сфере на основе понимания сущности социального конфликта, различных форм его проявления, уметь применять знания о способах предотвращения и разрешения конфликтных ситуаций;

– быть способен и готов к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения, материнства и детства и т.п.;

– иметь навык к организации и проведению медико-социологических исследований;

– самостоятельно критически анализировать различные источники информации, а также результаты собственной деятельности, минимизируя и предотвращая ошибки.

Таким образом, учебная дисциплина «Социология здоровья» предстаёт как важное звено

УПОРЯДОЧЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА

О.Е. Кузнецов, А.А. Кузнецова

УО «Гродненский медицинский университет», г. Гродно,

УО «Гродненский медицинский колледж», г. Гродно,

Республика Беларусь

Медицинское образование на этапе реформирования образовательных программ, расширения ресурсных возможностей, строительства новых, оснащенных по последнему слову техники медицинских центров, формирования нового амбициозного поколения молодежи, а так же новых требований к выпускникам, претерпевает значительные изменения [1].

Термин «метод» происходит от греческого слова «methodos», означающего путь, способ продвижения к истине. Методы обучения – это упорядоченная деятельность преподавателя и обучаемых. Форма обучения – внешний вид учебно-воспитательного процесса, способ существования и выражения содержания обучения. В медицинских образовательных учреждениях традиционно используется индивидуально-групповая и лекционно-семинарская формы обучения, классифицирующиеся в зависимости от дидактических целей и количества учащихся на: лекции, семинарское занятие, консультации, практикумы, лабораторно-практическое занятие, производственную практику, коллоквиум, зачет, экзамены. Традиционные методы объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый, или эвристический метод под руководством и исследовательский требуют частичного пе-

решения и коррекции. Для того чтобы педагог определился с оптимальным методом обучения требуется пересмотр алгоритмов «поддачи предмета».

Цель работы – разработка форм, содержания, приемов и средств обучения, способствующих повышению интереса, самостоятельности, творческой активности учащихся в усвоении знаний, формировании умений, навыков в их практическом применении.

Предложенное активное обучение – принудительная активация мышления, когда обучаемый вынужден быть активным независимо от желания. Данный метод позволяет длительное время учащимся быть вовлеченным в учебный процесс, поскольку их активность должна быть не кратковременной или эпизодической, а в значительной степени устойчивой и длительной (в течение всего занятия). При активном обучении стимулируется самостоятельная творческая выработка решений, повышение степени мотивации и эмоциональности обучаемых, происходит постоянное взаимодействие обучаемых и преподавателей посредством прямых и обратных связей. Главный принцип такого обучения – запрет на высказывания учащегося «я не могу», «я не знаю» и соблюдение принципа свободного пространства (учащиеся могут передвигаться, располагаться по кругу, объединяться в малые группы, индивидуально уединяться для решения проблемы, выполнения задания)

К таким методам/формам обучения нами отнесены неигровые варианты: анализ конкретных ситуаций (клинический разбор тематического пациента, интерпретация результатов параклинического обследования и др.), имитационные упражнения, тренинг и игровые формы: ролевые, проблемно-деловые игры (группа из 5-6 учащихся исследует ситуацию и находит решение самостоятельно, преподаватель лишь способствует этому, но не предлагает готовых решений). Данные формы обучения характеризуются имитацией профессиональной деятельности.

Для того чтобы педагог мог определиться с оптимальным методом обучения конкретного занятия предлагается алгоритм:

- решение, будет ли материал изучаться самостоятельно или под руководством;
- определение соотношения репродуктивных и продуктивных методов: предпочтение должно отдаваться продуктивным методам;
- определение соотношения индуктивной и дедуктивной логики, аналитического и синтетического путей познания;
- меры и способы сочетания словесных, наглядных, практических методов;
- решение о необходимости введения методов стимулирования деятельности учащихся;
- определение «точек», интервалов, методов контроля и самоконтроля;
- продумывание запасных вариантов на случай отклонения процесса обучения от запланированного.

Технологии обучения классифицируются по направленности действия (ученики, учащиеся, преподаватели и т.д.), по целям обучения, по предметной среде (гуманитарные, естественные, технические дисциплины и т.д.), по применяемым техническим средствам (аудиовизуальные, компьютерные, видеокомпьютерные и т.д.), по организации учебного процесса (индивидуальные, коллективные, смешанные), по методической задаче (технология одного предмета, средства, методы) [2]. При организации коллективной работы учащихся возникает ряд трудностей организационного, педагогического и социального плана. Чтобы групповая работа по нахождению новых знаний была по-настоящему продуктивной, нужно предложить учащимся совместную деятельность – интересную, лично и социально значимую, общественно-полезную, допускающую распределение функций по индивидуальным способностям.

Результаты оценки обратной связи показали, что большинству обучаемых интересно: участвуя в активных занятиях, развивается клиническое мышление, аналитические способности, формируется ораторское мастерство и совершенствуется профессиональная речь, становятся увереннее и активнее. Не во всех группах возможно использование нетрадиционных методик обучения, так как они рассчитаны на базовую компетентность и хорошую успеваемость. Тем не менее, надо внедрять активные формы обучения и среди «слабых» групп, активизируя в них потенциал к самосовершенствованию.

Да, не всегда достигнута цель и полностью раскрыта тема, однако, учащиеся почувствовали необходимость самоанализа, у них появился интерес к учебе.

Таким образом, оптимизация учебного процесса возможна с позиции совершенствования методов обучения, разработки новых принципов построения учебных программ и пособий, индивидуализации процессов обучения при условии учета индивидуальных особенностей обучающегося.

Литература:

1. Модель медицинского образования Казахского Национального медицинского университета им. С.Д.Асфендиярова. Вып.1. – Алматы: КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, 2010. - Часть 3. Методы и формы обучения. – 72 с.

2. Анисимов В.В., Грохольская О.Г., Никандров Н.Д. Общие основы педагогики. – М.: Просвещение, 2006.

АКСИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кулик С.П., Тиханович Н.У.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Медицинское знание в современную эпоху претерпевает ряд глубочайших преобразований, становится важнейшим феноменом культуры. Медицина не только расширяет горизонты человеческого познания, становится все более технически оснащенной и технологически насыщенной, но и поднимает целый блок сложнейших вопросов нравственного и правового характера, в первую очередь, о допустимых границах научных исследований, о возможности вмешательства в святая святых человеческого бытия – рождение и смерть. Нравственные постулаты современной биомедицины кардинально меняют основополагающие принципы «Клятвы Гиппократова», которая на протяжении всего существования медицины, в ее современном понимании, являлась образцом врачебного морального сознания. Человеку приходится делать непростой и чрезвычайно ответственный выбор, который определяет судьбу либо его самого, либо его родных. В связи с этим вопрос о нравственности знания и его применения встает с небывалой остротой. Связь научности и нравственности – одно из условий существования и выживания современной цивилизации.

Формирование ценностей происходит в определенных конкретно-исторических условиях на основе общественной практики, форм общения людей, индивидуальной деятельности человека. Ценности не возникают на пустом месте и не вкладываются в человека извне. Они формируются в ходе его социализации и носят динамический характер. Весь накопленный человеком жизненный опыт и система его знаний непосредственно влияют на характер его ценностей.

Фундаментальные человеческие ценности выступают в этой ситуации не как нечто отвлеченное, удаленное от повседневных реалий, – именно ими определяются те пути, которые мы будем выбирать в мире высоких технологий. К высшим ценностям следует отнести такие «предельные» и наиболее общие для людей ценности, как смысл жизни, счастье, добро, справедливость, красота, истина, свобода и т.д. Бремя выбора всегда будет лежать на нас. А для того, чтобы этот выбор делался осознанно и ответственно, необходимы широкие общественные дискуссии, Дело вовсе не в том, что они позволят придти к однозначным решениям, – такие надежды сродни утопии. Дело в том, что именно в ходе (а не в исходе!) таких дискуссий мы в состоянии определить, какие воздействия на человека допустимы, а какие нет.

Медицина и фармация оперируют сегодня такими средствами и возможностями, которые

могут быть направлены как на благо, так и во вред не только конкретному человеку, но и человеческому роду в целом, как на биологическом, так и на социальном уровнях. Новые тенденции в медицине и фармации связаны сегодня не столько с лечением, сколько с управлением человеческой жизнью. Врач и провизор располагают средствами, с помощью которых осуществляется значительный контроль над рождаемостью, жизнью и смертью, человеческой психикой. Действия врача и провизора способны влиять на демографию и экономику, право и мораль. Утрата или отказ от моральных оснований медицинской и фармацевтической деятельности как никогда опасны сегодня в условиях распространения в обществе этического нигилизма, который непосредственно связан с обесцениванием традиционных человеческих ценностей. Все это детерминирует необходимость качественных изменений в системе медицинского образования.

В отличие от традиционного образования, которое было ориентировано в большей степени на усвоение знаний, современные педагогические технологии все больше ориентированы на инновации и практикоориентированность обучения. Для медицинского познания и практики всегда одинаково значимы как сами профессиональные знания, умения и навыки, так и система нравственных ценностей, которая лежит в их основании. Актуализация ценностных оснований современного медицинского знания и деятельности не только обусловила необходимость формирования социально-личностных компетенций, но и привела к пониманию и реализации в практике современного медицинского образования известного постулата о том, что духовно-нравственная культура врача – это не просто заслуживающее уважения свойство его личности, но и качество, определяющее его профессионализм [1].

Все это находит сегодня отражение в поиске новой модели медицинского образования и в нашей стране. Актуализация практико-ориентированного подхода к обучению потребовала разработки новой концепции оптимизации содержания, структуры и объема социально-гуманитарных дисциплин в учреждениях высшего образования. Концепция направлена не только на обеспечение формирования социально-личностных компетенций обучающегося, основанных на гуманитарных знаниях, эмоционально-ценностном и социально-творческом опыте и обеспечивающих решение и исполнение гражданских, социально-профессиональных, личностных задач и функций в изменяющихся социально-экономических условиях, но и на обеспечение фундаментальности, практикоориентированности и актуальности подготовки обучающихся при освоении содержания социально-гуманитарных дисциплин. Для решения этой задачи учреждениям высшего образования предоставляются дополнительные возможности для оперативного обновления содержания социально-гуманитарных дисциплин. Так, кроме социально-гуманитарных дисциплин государственного компонента (базовая часть) вводятся дисциплины по выбору учреждения образования и самих студентов (вариативная часть). Кроме этого новая модель медицинского образования не ограничивается модернизацией блока социально-гуманитарных дисциплин, но и обнаруживает тенденцию гуманизации и аксиологизации блока профессиональных дисциплин. Об этом свидетельствует введение в блок общепрофессиональных дисциплин для студентов всех медицинских специальностей, к примеру, таких курсов, как «Биомедицинская этика и коммуникация», «Медицинское право», «Основы управления интеллектуальной собственностью», др.

Таким образом, актуализация ценностных оснований современного медицинского знания и деятельности с необходимостью требует формирования новой модели медицинского и фармацевтического образования.

Литература:

1. Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении: учебно-методическое пособие / под общей редакцией А.Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2018. – С. 5-20.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ УО «ВГМУ»

Лигецкая И.В., Хитева С.А., Генералова А.Г.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Старинное изречение гласит «Врач лечит травмами, минералами, ножом и словом», но и сегодня, не смотря на возросшее количество лабораторно-диагностических методов и использование новейших медицинских технологий, коммуникативная компетентность врача рассматривается как одна из стержневых составляющих в общей профессиональной компетентности специалиста. Понятие «коммуникативная личность» включает такие качества, как способность и умение устанавливать и поддерживать межличностные контакты, слушать и быть услышанным, понимать и быть понятым, способность избегать конфликтов и преодолевать трудности в общении, а также совокупность знаний, умений и навыков, обеспечивающих эффективную коммуникацию как с пациентами, так и с коллегами. От умения общаться, устанавливать и развивать взаимоотношения с людьми во многом зависит профессиональная успешность врача. Коммуникативная компетентность обеспечивает взаимопонимание, доверие в отношениях, эффективность в решении поставленных задач. Исследования зарубежных авторов доказывают, что плохие коммуникации со стороны врача являются главным фактором неудовлетворенности пациента и его родственников проводимым лечением [2].

Все вышеизложенное дает основание говорить, что в процессе обучения в медицинском вузе положительные личностные качества будущего врача по возможности должны быть доведены до совершенства [1]. Ответственность за развитие коммуникативной компетентности, т.е. способностей профессионального общения будущего врача, в процессе обучения в медицинском вузе лежит на педагогическом составе кафедр. Преподаватели должны развивать у студентов способности к естественному, доверительному, открытому общению и поведению, толерантному отношению к «другому мнению», предотвращению или рациональному разрешению конфликтных ситуаций, навыков сотрудничества - умения работать «в команде», взаимодействия с другими людьми, без ущемления их прав и интересов [3].

Для выявления основных характеристик коммуникативной компетентности, 96 студентам третьего курса лечебного факультета УО ВГМУ была предложена анкета «Диагностика коммуникативного контроля», разработанная М. Шнайдером. Установлено, что у 14,5% респондентов присутствует низкий коммуникативный контроль, у 51,6% выявлен средний уровень коммуникативного контроля и высокий уровень диагностирован у 33,9% испытуемых. Согласно Шнайдеру, люди с высоким уровнем коммуникативного контроля хорошо осведомлены, где и как себя вести, управляют своими эмоциональными проявлениями, но, вместе с тем, они испытывают значительные трудности в спонтанности самовыражения, не любят непрогнозируемых ситуаций. Люди со средним коммуникативным контролем в общении непосредственны, искренне относятся к другим, но сдержаны в эмоциональных проявлениях, соотносят свои реакции с поведением окружающих людей. Люди с низким коммуникативным контролем непосредственны и открыты, но могут восприниматься окружающими как излишне прямолинейные и навязчивые.

Формирование коммуникативных компетенций в ходе обучения сталкивается с рядом проблем. Преподаватели кафедры патологической физиологии при работе со студентами видят следующие трудности в формировании коммуникативных компетенций обучающихся: сложности в процессе вербального общения, использование студентами при ответе большого количества «слов-паразитов», трудности в подборе слов-синонимов студентами. Иногда между студентами наблюдается слабо выражена взаимоподдержка, взаимопомощь, присутствует некоторая индивидуальная обособленность, что может указывать на нарушение социальных взаимодействий в студенческой среде.

В процессе формирования у студентов коммуникативных компетенций кафедры патологической физиологии считает целесообразным рационально сочетать учебную и внеучебную деятельность студентов. При преподавании дисциплин, закрепленных за кафедрой, преподаватели активно используют такие информационно-коммуникационные образовательные технологии, как лекция-презентация, доклад-презентация, демонстрация учебных фильмов, мультимедийных презентаций. Также широко используются методы групповой дискуссии и деловая игра, призванные формировать у студентов навыки работы в команде, навыки вербального общения с коллегами, пациентами и их родственниками, умение уважать мнение окружающих и при этом иметь свое. Такие методы открывают новые возможности для развития познавательных способностей студентов: памяти, мышления, воображения, для активизации творческой инициативы. Групповые задания, которые требуют коллективных усилий для решения поставленной задачи, способствуют овладению средствами общения и техникой проведения партнерской беседы, формированию навыков работы в команде, сотрудничества, аргументации и контраргументации. Следует учитывать и то, что посредством интерактивных форм проведения занятий восполняется недостаток эмоционального компонента в обучении.

Таким образом, способы проведения занятий на кафедре патологической физиологии обеспечивают не только формирование основ клинического мышления будущих врачей, но также способствуют развитию их коммуникативных навыков.

Литература:

1. Исследование коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза в контексте профессионально-личностного становления / Ю.В. Михайлюк В.А. Манулик // Истор. и психолого-пед. науки: сб.науч.статей. - Минск, 2015. - 15.

2. Формирование коммуникативной компетентности врача / Т.Ю. Ледванова, А.В. Коломейчук // Актуальные вопросы психотерапии и клин. психологии.– Режим доступа: <https://medconfer.com/node/5186>.

3. Формирование коммуникативной компетентности современного врача / Н.К. Горшунова, Н.В. Медведев // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 3 – С. 36-37.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РУКОВОДЯЩЕГО СОСТАВА МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО» И «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

О.П. Максименко,

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия
Министерства здравоохранения Украины», Днепр, Украина*

Профессиональная деятельность выпускников по специальности акушерское и фельдшерское дело связано с умением ими применять медицинские вмешательства, практические навыки и умения которых, должны быть освоены и закреплены в рамках практикоориентированного обучения, которое является основой формирования профессиональных компетенций обучающихся, в медицинском колледже. Оценка качества образования со стороны работодателей сегодня рассматривается как ключ к решению назревших практических проблем в каждом отдельном образовательном учреждении и системе образования в целом [1] и является информативным индикатором позиции обратной связи между учебным заведением и медицинскими учреждениями [2].

Цель исследования - изучить удовлетворенность руководящего состава различных уровней учреждений здравоохранения качеством практической подготовки выпускников медицинских колледжей.

Материалы и методы исследования. Проведен социологический опрос по анонимной анкете, которая включала вопрос по удовлетворенности респондентов уровнем практической подготовки выпускников и оценку степени соответствия квалификации выпускников требованиям работы, которую они выполняют 80 организаторов здравоохранения медицинских учреждений Днепропетровской и Ровенской областей. Статистическая обработка материалов исследования проводилась с использованием методов параметрической и непараметрической статистики, реализованных в пакетах лицензионных программ EXCEL-2003® и STATISTICA 6.

Результаты исследования и их обсуждение. Большинство респондентов ($68,0 \pm 5,3\%$) считает, что квалификация выпускников медицинских колледжей соответствует профессиональным требованиям лишь частично, $30,8 \pm 5,2\%$ оценили квалификацию выпускников как такую, что полностью соответствует профессиональным требованиям. Современным уровнем практической подготовки акушерок и фельдшеров довольна лишь четверть опрошенных руководителей ($26,2 \pm 4,9\%$), не довольны $73,8 \pm 4,9\%$ (59) руководителей. Средний балл удовлетворенности уровнем практической подготовки составил $3,36 \pm 0,1$. Как свидетельствуют результаты опроса, почти половина всех опрошенных ($45 \pm 5,6\%$ от общей численности) и $61,0 \pm 6,4\%$ от числа недовольных руководителей считают, что выпускники не умеют принимать профессиональные решения в пределах своей компетенции (табл. 1). Согласно результатам опроса $17,5 \pm 4,3\%$ всех респондентов и $23,7 \pm 5,5\%$ тех, кто не доволен уровнем практической подготовки, негативно оценили умение выпускников выполнять медицинские вмешательства в пределах своей компетенции. На недостаточное умение выпускников планировать свою деятельность и осуществлять уход за пациентами указали $11,3 \pm 3,5\%$ всех респондентов. Мало внимания уделяется овладению выпускниками навыков

Таблица 1. Причины неудовлетворенности руководящего состава медицинских учреждений уровнем практической подготовки выпускников (по данным социологического опроса, в %)

Компоненты практической подготовки	Респонденты ($P \pm m$)	
	Все	Неудовлетворенные практической подготовкой
Умения принимать профессиональные решения в пределах своих компетенций	$45,0 \pm 5,6$	$61,0 \pm 6,4$
Умение вести соответствующую учетную и отчетную медицинскую документацию	$23,8 \pm 4,8$	$32,2 \pm 6,1$
Умение выпускников исполнять медицинские вмешательства в пределах своих компетенций	$17,5 \pm 4,3$	$23,7 \pm 5,5$
Умение планировать свою деятельность	$11,3 \pm 3,5$	$15,3 \pm 4,7$
Умение осуществлять уход за пациентами	$11,3 \pm 3,5$	$15,3 \pm 4,7$
Умение сотрудничать с врачами и другим медицинским персоналом	$10,0 \pm 3,4$	$13,6 \pm 4,5$
Умение обучать пациентов навыкам самоконтроля и самопомощи	$8,8 \pm 3,2$	$11,9 \pm 4,2$
Осуществлять контроль за санитарно-гигиеническим и санитарно-противоэпидемическим состоянием в учреждении	$6,3 \pm 3,6$	$8,5 \pm 3,6$
Умение выпускников выписывать рецепты в пределах своей компетенции	$6,3 \pm 2,7$	$8,5 \pm 3,6$
Умение проводить санитарно-просветительную работу с населением	$1,3 \pm 1,2$	$1,7 \pm 1,68$
Другое	$1,3 \pm 1,2$	$1,7 \pm 1,68$

сотрудничества с врачами и другим медицинским персоналом считают $10,0 \pm 3,4\%$ всех опрошенных. В учебных заведениях не уделяется должного внимания умению выпускников обучать пациентов навыкам самоконтроля и самопомощи, на что указали $8,8 \pm 3,2\%$ всех респондентов. Почти четверть всех опрошенных и треть недовольных практической подготовкой выпускников работодателей указали на то, что выпускники не умеют вести соответствующую медицинскую документацию. Расчеты парциальных коэффициентов корреляции показывают, что из всех 9 составляющих, обуславливающих удовлетворенность уровнем практической

подготовки, реальное ($p < 0,001$) влияние имеют 5: умение принимать профессиональные решения ($r=0,72$), умение выполнять медицинские вмешательства в пределах своей компетенции ($r=0,6$), умение осуществлять уход за пациентами ($r=0,36$), умение вести соответствующую медицинскую документацию ($r=0,37$), умение выписывать рецепты ($r=0,32$). Суммарное влияние всех составляющих на уровень удовлетворенности руководителей практической подготовкой выпускников составляет 62,0% (коэффициент множественной корреляции $R=0,79$, коэффициент детерминации $D = 62,0\%$; $p < 0,001$).

Вывод. Результаты исследования свидетельствуют о слабой обратной связи между программами подготовки в медицинских колледжах и требованиями работодателей.

Список цитируемых источников

1. Васильева Е.Ю., Солодов С.В., Кочетов Д.А., Кочетов А.И. Мониторинг удовлетворенности работодателей качеством выпускников вузов: монография-М.:Изд.Дом МИСиС, 2013.- 259 с.

2. Лехан В. М.. Порівняльна оцінка задоволеності керівників системи охорони здоров'я і випускників вищих медичних навчальних закладів I-II рівня акредитації якістю практичної підготовки молодших спеціалістів-акушерок та фельдшерів / В. М. Лехан, О. П. Максименко, Н.О.Венгрин // Україна. Здоров'я нації. - 2012.-№2-3(22-23).-С. 171-176.

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

В.А. Манулик ¹, Ю.В. Михайлюк ², Н.В. Синельникова ³

¹ *Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,*

² *Минский инновационный университет, г. Минск,*

³ *Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Республика Беларусь*

Введение компетентного подхода в образование ориентирует на подготовку не только высокопрофессионального специалиста, но и личности, имеющей необходимый набор этических качеств, которые предполагают индивидуальное поведение в динамически изменяющихся условиях [1]. Одной из важных составляющих самореализации личности в современном обществе является коммуникативная компетентность, поскольку невозможно представить успешного человека без его тесных связей с социумом. Для специалиста медицинского профиля эта проблема приобретает особую актуальность в связи с высокой технической оснащенностью здравоохранения и возросшей медицинской грамотностью населения.

Под коммуникативной компетентностью врача понимается многоуровневое интегративное качество личности, направленное на установление, поддержание и развитие эффективных контактов с пациентами и другими участниками лечебно-профилактического процесса [2]. Формирование коммуникативной компетентности этого специалиста предполагает последовательную, целенаправленную, деятельность на всех этапах его подготовки.

Работу по становлению коммуникативной компетентности целесообразно начинать с овладения студентами базовыми (неспецифическими) навыками, которые необходимы специалистам, работающим в системе «человек-человек». Приобретение и развитие навыков эффективной межличностной коммуникации вне профессиональной сферы, как правило, достигается на первых курсах обучения, в рамках преподавания медико-биологических и предклинических дисциплин.

Наш опыт показывает, что в начале обучения многие студенты неадекватно занижают или завышают самооценку, у них не выражена коммуникативная направленность, им присущи интровертированности низкий уровень эмпатии. Своевременная психологическая коррекция

личности будущего врача направлена на приобретение базовых навыков коммуникации, которыми являются умение устанавливать контакт с собеседником, рефлексивно слушать его и понимать содержание беседы, а также умение считывать невербальную информацию [3].

Основная задача второго этапа – развитие навыков профессионального общения в ситуациях «врач-пациент». В клиниках студенты не только изучают профильные медицинские дисциплины, но и осваивают технику приема пациентов, приобретают опыт взаимодействия и общения с ними. Работа с пациентами способствует реализации базовых коммуникативных навыков в рамках профессиональной деятельности. К значимым навыкам данного этапа следует отнести умение адаптировать информацию в соответствии с психологическими особенностями пациента, владение навыками убеждающей речи.

На четвертом – шестом курсах обучения студенты приобретают специализированные коммуникативные навыки, связанные с особенностями будущей профессии. Основная цель третьего этапа – формирование позитивного впечатления у пациентов о своем профессионализме, эффективности процесса и результатов лечения. Именно на этом этапе сформированные навыки должны приобрести устойчивый характер и способствовать формированию коммуникативной компетентности, как интегрального профессионально-личностного феномена, влияющего на эффективность деятельности и успешность профессиональной самореализации.

Психологическими характеристиками такого профессионально-личностного образования являются высокий уровень включенности в профессиональное взаимодействие, отсутствие фрустрированности и напряженности в процессе общения, высокая контактность, коммуникативный контроль, умение управлять эмоциями, эмпатия, совместимость, гибкость, адаптивность и хорошие навыки саморегуляции. Основные коммуникативные навыки этого этапа связаны с умением специалиста устанавливать прочные доверительные отношения и эффективно сотрудничать с пациентом [4].

В этой связи в контексте профессиональной подготовки студентов медицинского университета оправданно введение тематических элективных курсов «Психологические основы эффективного общения в системе «врач-пациент», «Коммуникативное мастерство медицинского работника», разработка и реализация соответствующих учебно-методических комплексов, например, «Формирование коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза».

На современном этапе система элективных курсов по обозначенной проблеме становится все более актуальной, хотя и не в полной степени разработанной. Перспективным в формировании коммуникативных навыков видится проведение тренингов, в которых моделируются конкретные ситуации общения, проводится анализ поведения участников [5].

Формирование коммуникативной компетентности должно стать неотъемлемой частью подготовки специалистов разных областей. Коммуникативная компетентность – это не только необходимое профессиональное качество, но и форма индивидуальной психологической защиты. Проблема формирования коммуникативной компетентности специалистов медицинского профиля подводит к осознанию необходимости включения ее в содержание образования на уровне государственных образовательных стандартов.

Литература:

1. Асриян, О.Б. Комплаенс как результат коммуникативной компетентности врача / О.Б. Асриян // Педагогика. – №4. – 2016. – С. 93–97.
2. Баландина, Е. Коммуникативная компетентность медицинских работников / Е. Баландина // Высшее образование в России. – 2006. – № 11. – С. 152-153.
3. Герасименко, С.Л. Совершенствование коммуникативной культуры в условиях современного вуза // Коммуникативная компетентность врачей-педиатров. – 2004. – С. 46.
4. Горшунова, Н.К. Формирование коммуникативной компетентности современного врача / Н.К. Горшунова, Н.В. Медведев // Успехи современного естествознания. – 2010. – №3. – С. 36-37.
5. Мадалиева, С.Х. Особенности формирования коммуникативной компетентности в условиях медицинского вуза / С.Х. Мадалиева, К.Т. Кашаганова // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №3 – С. 141-143.

РОЛЬ МОТИВАЦИОННОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ В ПРОЦЕССЕ СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Машейко И.В., Пелешенко А.Б., Кривчук А.А.

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепро,
Украина*

Резюме. В статье рассмотрены проблемы студенческой мотивации, доказана роль мотивационной составляющей в становлении личности будущих врачей, проанализирована мотивация учебной деятельности студентов высших медицинских учебных заведений.

Ключевые слова: мотивация, становление личности, учебная деятельность.

Введение. Успешность процесса адаптации студентов к учебной деятельности в социальной среде стимулирует их интеллектуальную активность. Учебная мотивация определяется рядом специфических факторов: индивидуальными особенностями учащихся, педагогической тактикой преподавателя, организацией педагогического процесса, спецификой предмета [1]. Анализ литературных источников по психологии и медицинской педагогике, а также непосредственное участие преподавателей в учебном процессе позволяют определить психологические факторы профессионального усвоения студентами-медиками профильных знаний, в которых первостепенную роль играют система взаимодействия «студент-преподаватель», степень психологического развития личности студента, его индивидуальные интеллектуальные способности и наличие четкой мотивационной сферы [2].

Наиболее распространена мотивация достижения. Ученые разделяют мотивацию на внешнюю (акцент на результате, а не на процессе достижения) и внутреннюю (акцент на процессе, а не на результате) [3]. Внешняя мотивация состоит в том, что человек желает получить разного рода вознаграждения или избежать наказания. При внутренней мотивации обучение становится самоцелью, награду за свои действия человек ищет в самом себе. Внутренняя мотивация – идеи, творчество, самоутверждение, убежденность, перспективное развитие личности, потребность в общении. Внутренняя мотивация эффективна в тех случаях, когда интересен собственно процесс познания.

Роль формирования и развития мотивации чрезвычайно важна в медицинском ВУЗе, поскольку профессиональная целеустремленность студента-медика является внутренним движущим фактором развития профессионализма и личности, только на её основе возможно эффективное построение профессиональной образованности и культуры личности [2].

Мотивация к учебной деятельности зависит от многих факторов: культурные, образовательные, психологические, индивидуальные особенности студентов, особенности группы, развития студенческого коллектива и др. С другой стороны, как психическое явление, мотивация поведения человека всегда является отображением взглядов, установок, ценностных ориентаций той социальной группы, общности, представителем которой является личность.

Психологические факторы:

- объективные: характерологические, типологические особенности личности; общественное влияние, профессиональная мотивация и самосознание;

- субъективные: потенциал личности, профессионально-личностные стандарты; стремление к знаниям; потребность в самоутверждении, достижении, признании; самоанализ, самовоспитание, саморазвитие; осознание себя членом профессионального сообщества в будущем, принятие профессиональной роли.

Существенное влияние на формирование профессиональной мотивации личности студента имеют такие факторы:

1. Учебная среда – физическое и гигиеничное условия работы, материально-техническая база обеспеченности учебного процесса.

2. Поощрение – социальное принятие, уважение, признание и одобрение; слаженные от-

ношения в коллективе студентов, здоровый морально-психологический климат в студенческой группе.

3. Личностный рост – возможности для расширения свое наставительно-профессионального мировоззрения; создание перспектив дальнейшего развития; рост ответственности и влияния; творческая свобода, самовыражение.

4. Интерес и стремление к знаниям – методически правильно организованная учебная деятельность; самостоятельная учёба; интеллектуальные соревнования.

Исследования показывают, что познавательные, социальные мотивы личного престижа, а также мотивы творческих и профессиональных достижений самые важные для успешности студентов в обучении. Мера трудностей и легкости обучения, отношение к профессии, затраты времени на обучение в значительной мере зависят от степени выраженности именно таких видов мотивации [4].

По нашим наблюдениям, студенты-медики старших курсов чётко понимают, что успешное обучение в ВУЗе станет основой их становления как квалифицированных специалистов, а также то, что знания понадобятся им для достижения материального благополучия. Стремление к овладению профессией и получение знаний сильнее выражено у студентов старших курсов. А стремление получить диплом при формальном усвоении знаний от первого до выпускного курса заметно снижается [2].

С нашей точки зрения, преподавателям медицинского ВУЗа важно стремиться к усилению факторов мотивации, в первую очередь через улучшение взаимодействия со студентами. Этого можно достичь разнообразием индивидуальных и групповых форм и методов учебной деятельности, использованием разных моделей педагогического общения. Для повышения мотивации к учебной деятельности необходимо шире освещать цели и задачи учебы, улучшать материально-техническую базу, санитарно-гигиенические и другие условия, совершенствовать систему отношений «администрация-преподаватели-студенты».

Литература:.

1. Машейко І.В. Роль інформаційних технологій у викладанні дисциплін студентам вищих медичних навчальних закладів / І.В. Машейко, Г.Б. Пелешенко, А.М. Машейко // Медична освіта.- 2017.- №1.- С. 23-26.

2. Яруліна Л.Р. Розвиток навчальної мотивації студентів / Л.Р. Яруліна // Социс.- 2007. - № 4. - С. 30-32.

3. Чирков В.И. Самодетерминация и внутренняя мотивация поведения человека / В.И. Чирков // Вопросы психологии. – 1996.-№3.-С. 117-132.

4. Якобсон П.М. Психологические проблемы мотивации поведения человека / П.М. Якобсон. - М., 2006. - 361 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Метельская И.В.

*УО «Борисовский государственный медицинский колледж», г. Борисов,
Республика Беларусь*

Неотъемлемой частью образовательного процесса в учреждении профессионального образования является духовно-нравственное воспитание, направленное на формирование таких личностных качеств, как духовность, доброта, любовь, уважение к другим людям, сострадание, сочувствие. Цель-воспитание нравственно зрелой, духовно развитой личности. Внутренний импульс – посыл ко многим действиям и поступкам. Поэтому формирование здоровой личности, обладающей духовно-нравственными качествами – задачи социума.

Основы духовности закладываются в семье. Духовная сфера – это наш внутренний мир, мы живем в нем, совершенствуем его или пренебрегаем нравственными принципами, и в нашей власти изменить его к лучшему. Семья формирует у своих членов материальные и духовные ценности в их наиболее оптимальном соотношении, а общество, учреждения образования призваны лишь развивать и совершенствовать их. Главная задача воспитания – передать молодому человеку нормы нравственности, то есть жизненных установок, которые в будущем дадут ему возможности в любой ситуации сохранить нравственное отношение к окружающему миру, поступать в соответствии с голосом своей совести. Смысл жизни, влюбленность и настоящая любовь, душевная и телесная чистота, смысл семьи, причины зависимости разного рода – темы, которые всегда актуальны для молодежи. Чистая душа и чуткое сердце восприимчивы к окружающему миру и важны для человека – носителя любой профессии.

В модели выпускника нашего колледжа заложена компетенция: специалист, обладающий моральными качествами. Здесь важна мировоззренческая позиция преподавателя. При четкой расстановке приоритетов и выверенной стратегии мы сможем влиять на процесс творчества, направленный внутрь себя (творить свою душу).

Наша задача: научить молодое поколение медработников ценностям семьи, помочь выстроить приоритеты для дальнейшей жизни и профессиональной деятельности. Знание должно быть уравновешено верой.

Специфика профессии и использование интерактивных педагогических технологий ориентированы на доброжелательность, участливое отношение к проблемам любого пациента, соблюдение принципов медицинской этики и деонтологии, создание ситуации успеха.

При изучении учебных дисциплин «Акушерство», «Гинекология», «СДв акушерстве и гинекологии» медицинские аспекты рассматриваются во взаимодействии с нравственными подходами. Изучаются факультативные курсы «Основы репродуктивного здоровья» (в н.в. «Основы детородного здоровья», «Предабортное консультирование»). На базе Борисовского роддома работает предметный кружок по «СД в акушерстве и гинекологии» «В ожидании ребенка», члены которого проводят обучающие семинары по подготовке к родам для будущих мам.

Традиционными стали акции ко Дню матери, Дню семьи, Дню защиты ребенка.

Формы проведения мероприятий: семинары, научно-практические конференции, информационные выставки, акции, музыкально-литературные гостиные, концертные программы.

Используются индивидуальные, групповые и массовые формы работы. Есть опыт участия в городских, областных и международных программах и фестивалях: духовно-просветительская программа «Семья – Единение – Отечество», фестиваль социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь». Работа колледжа была представлена в номинациях: просвещение, творчество, взаимодействие, свидетельство.

Важным условием формирования у учащихся колледжа эмпатии, гуманности, чувства собственного достоинства и уважения к другим людям, а также социальной ответственности является включение учащихся в волонтерское движение и благотворительную деятельность (социальные проекты колледжа «Доброе сердце», «Спешите помочь людям», «Выбери жизнь», «Радуга жизни»).

Организовано взаимодействие с духовно-просветительским центром Центральной районной библиотеки, Борисовским благочинием БПЦ, территориальным центром социального обслуживания населения Борисовского района, учреждениями здравоохранения.

В библиотеке колледжа размещен ящик для анонимных обращений «Задай вопрос священнику».

Идет посещение духовно-просветительского центра районной библиотеки учебными группами колледжа.

Постоянным стало участие в вебинарах по духовно-нравственному воспитанию.

Преподаватели колледжа – постоянные участники рождественских чтений.

Заслуживает внимания опыт работы первичной организации Красный Крест по духовно-нравственному воспитанию учащихся.

Мы активно делимся своими наработками с коллегами из других учреждений образования. Колледж принимает активное участие в информационно-просветительском сопровождении вопросов демографического развития Республики Беларусь.

На наш взгляд, актуальным сейчас является продвижение в обществе образа благополучной семьи с детьми в качестве социальной нормы.

Предстоит:

- Продолжить обучение кураторов учебных групп по курсу: «Формирование позитивных установок на семейные ценности и ЗОЖ».

- Создать банк методических разработок и методических материалов по данному направлению работы.

- Продолжить работу по духовно-нравственному просвещению обучающихся колледжа в сотрудничестве с Центральной районной библиотекой города в рамках реализации Программы сотрудничества между учреждением образования «Борисовский государственный медицинский колледж» и Борисовским благочинием Белорусской Православной Церкви.

СКРИПТ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Милош В.И., Никвас О.М.

*УО «Полоцкий государственный медицинский колледж
имени Героя Советского Союза З.М. Тусноловой-Марченко», г. Полоцк,
Республика Беларусь*

Термин «скрипт» сегодня активно используется в сфере информационных технологий и маркетинге. Программисты под скриптом подразумевают небольшую программу, которая создается, как правило, для нужд интернет-сайта или приложения. Менеджеры по продажам рассматривают скрипт как метод, используемый в работе с потенциальными покупателями.

В буквальном переводе с английского языка слово «скрипт» означает «сценарий». Под скриптом можно понимать любую исполняемую процедуру, а также алгоритм выполнения повторяемых и сложных для запоминания операций. С точки зрения коммуникативной сферы, скрипт – это пошаговый алгоритм ведения диалога с потенциальным клиентом, разрабатываемый и используемый, например, специалистами по продажам.

Каким же образом скрипты могут быть использованы в деятельности медицинского работника и в процессе его профессиональной подготовки?

Одним из важнейших аспектов деятельности медицинского работника является общение с пациентами. В процессе этого общения медицинский работник решает множество задач: получает от пациента информацию о его самочувствии, дает указания и разъяснения по вопросам лечения заболеваний, проводит просветительскую работу, оказывает психологическую поддержку и т.д. Не всегда подобное общение проходит легко, без проблем и конфликтов. Далеко не всегда медицинскому работнику удастся добиться желаемого результата от пациента. В подобных ситуациях большую помощь фельдшеру или медицинской сестре может оказать умение составлять и применять скрипты ведения беседы с пациентом.

Таким образом, скрипт в сфере медицинского общения – это заранее продуманная и подготовленная схема разговора с пациентом, последовательность вопросов/предложений медицинского работника и возможных вариантов ответов пациента. Данная схема должна предусматривать и учитывать различные сценарии поведения пациента, начиная с момента приветствия и заканчивая выполнением целевого действия.

Цель скрипта – повышение вероятности запланированного целевого действия пациента. Под целевым действием следует понимать конкретный, однозначно измеримый результат, ко-

торым должен закончиться данный контакт с пациентом. Например, для максимально успешного хода лечения определенного заболевания пациенту необходимо отказаться от вредной привычки – курения. Следовательно, целевое действие в данном случае – отказ пациента от курения. Беседа медицинского работника с пациентом, направленная на достижение этого целевого действия, может не привести к желаемому результату. Скорее всего, потребуются дополнительные беседы, каждая из которых будет представлять определенный этап общего процесса. Но на каждом подобном этапе может быть свое целевое действие (заострение внимания на проблеме, принятие пациентом решения о прекращении курения, сокращение количества выкуренных за день сигарет и т.д.), и для каждого из этих этапов требуется составление отдельного скрипта, начиная с приветствия и заканчивая достижением конкретной цели данного этапа.

Следовательно, скрипт имеет определенную конструктивную основу – своеобразный «скелет». На этой основе базируются готовые речевые модули медицинского работника и пациента, которые составляются с учетом не только медицинских, но и психологических знаний.

Основные этапы создания скрипта можно представить следующим образом:

1. Определить основные элементы разговора:

- установление контакта с пациентом;
- выяснение потребностей пациента;
- изложение необходимой информации;
- работа с возражениями/вопросами;
- завершение контакта.

2. Продумать различные варианты реакций пациента на каждый из элементов беседы.

3. На каждую реакцию клиента прописать речевой модуль (ответ) медицинского работника.

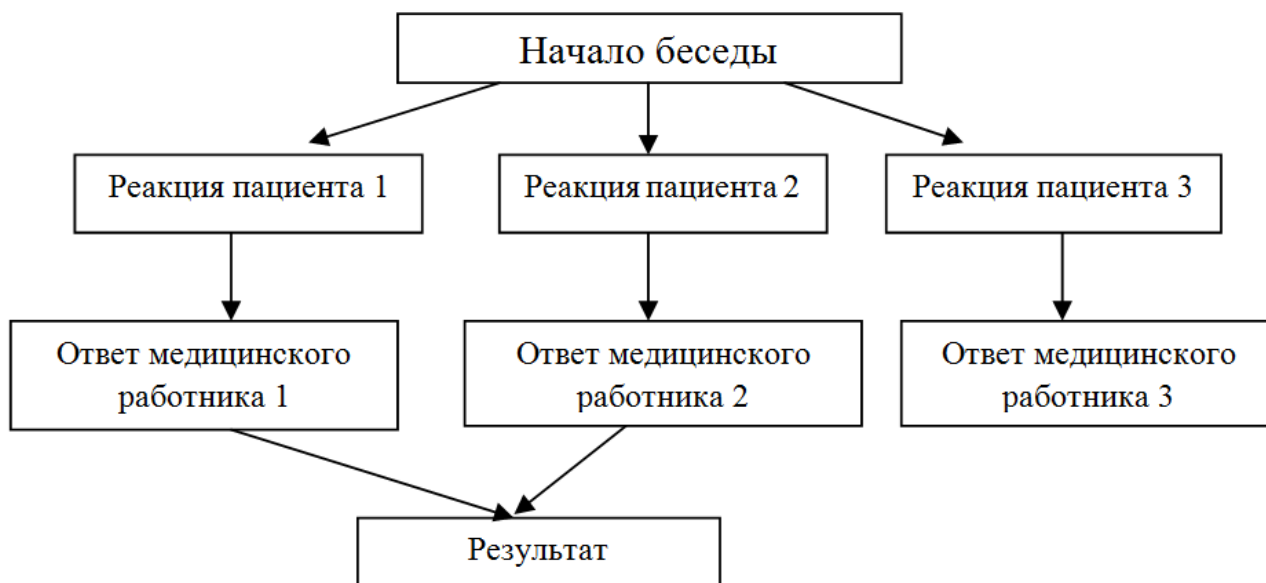


Рис. 1. Схематическое изображение скрипта

Таким образом, составление скриптов как метод обучения будущих медицинских работников нацелено на формирование их коммуникативных качеств, необходимых для общения с пациентами. Скрипты позволяют медицинскому работнику быстро сориентироваться, в каком направлении вести разговор с пациентом, быть готовым к любому ответу или вопросу собеседника. Заранее проработанные схемы ведения разговора повышают уверенность медицинского работника в общении с пациентами, его эмоциональную устойчивость в ключевые моменты беседы.

Литература:

1. Барташевич, М. Инфографика: как создать скрипт телефонного звонка? / М. Барташевич

// [Электронный ресурс] Консалтинговая группа «Здесь и сейчас». – Режим доступа: <https://www.zis.by/publications/infografika-kak-sozdat-skript-telefonnogo-zvonka>.

2. Скрипт – что это такое? Определение, значение, перевод // [Электронный ресурс] Что это такое. – Режим доступа: <https://chto-eto-takoe.ru/script>.

ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Мусина Н.Е.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Профессиональная социализация – сложное, многогранное социально-психологическое явление, являющееся частью общего процесса личностной социализации. Студенчество как особый этап в этом процессе характеризуется активным самоопределением молодежи в направлении уже выбранной профессии, проявлением ее интеллектуальных, познавательных способностей, творчества, социальной активности на более высоком уровне. Это этап, связанный непосредственно с вхождением молодого поколения во «взрослую» жизнь со всеми ее сложностями и противоречиями.

Одной из составляющих процесса социализации студента является внутриличностный конфликт, выступающий как отражение противоречивых связей человека с внешним миром и представляющий собой обостренное переживание, вызванное противоборством элементов внутренней структуры личности. Это состояние, когда происходит столкновение взаимоисключающих мотивов, ценностных ориентаций и целей. Это внутреннее противоречие, с которым человеку надо справиться, сделать выбор, определить приоритеты. Хотя подобное рассогласование касается внутреннего мира человека и имеет скрытый (латентный) характер, такое состояние может оказывать влияние на внешнее поведение человека и его отношения с окружающими. В конечном итоге может привести к усилению стресса, нарушению механизмов социально-психологической адаптации, межличностным конфликтам.

Профессиональная социализация студента включает не только усвоение образовательной программы (получение знаний, умений, навыков), но и формирование значимых для профессии социально-личностных качеств. Речь идет о выборе ценностных ориентаций, социальных установок, жизненных планов, о самоопределении, сопряженном в том числе и с профессиональной идентичностью, т.е. отождествлением личности с определенной профессиональной группой, принятием ее основных норм, ценностей, образцов поведения и т.п.

Для студента – будущего врача – социально-личностные качества имеют, безусловно, особое значение. При этом некоторые качества согласуются, взаимодополняют друг друга, существуют гармонично, а некоторые могут приходиться в противоречие, вызывая конфликт, психоэмоциональное напряжение. Подобные конфликты в ценностно-мотивационной сфере могут быть связаны с мотивами выбора профессии врача, идеализацией и романтизацией этой профессии, со стремлением к самореализации, профессионализму и ограниченными материальными возможностями и т.п. Абитуриенту и студенту-первокурснику часто сложно представить огромный стрессогенный и конфликтогенный потенциал повседневной работы врача: круглосуточный режим работы, взаимодействие со смертельно и тяжело больными людьми, высокий уровень ответственности, эмоционального напряжения, иногда - риска и неопределенности исхода операции/лечения пациента и пр.

К числу особых стрессовых факторов, способных выступить в качестве конфликтогена в рамках системы высшего медицинского образования, можно отнести следующие: сложность и многочисленность дисциплин; высокая требовательность педагогов к усвоению студентами необходимого объема медицинских знаний, формированию прочных профессиональных уме-

ний и навыков; осознание студентами высокой ответственности относительно будущей профессиональной деятельности и особой значимости в социальном и личностном плане предмета этой деятельности – здоровья и жизни людей. Перечисленные факторы в большей степени могут оказывать влияние на студентов первого и второго курса. Старшекурсники постепенно сталкиваются с противоречиями самой сферы медицины и здравоохранения, конфликтогенность которых проявляется, например, в следующем: мера ответственности профессии врача и уровень заработной платы; повышенные требования, ожидания со стороны общества к этой профессии и падение ее престижа; коммерциализация медицины и расширение фармацевтического рынка (восприятие/оказание медицинской *помощи* как медицинской *услуги*). Кроме того, система взаимоотношений врач-пациент конфликтна сама по себе (к старшим курсам иллюзии об идеальном пациенте развеяны).

Переживаемые студентами конфликты внутриличностного характера можно свести к следующим основным видам: адаптационный, ролевой, нравственный, мотивационный, нереализованных желаний, неадекватной самооценки. Способы их разрешения могут быть бессознательными, связанными с механизмами психологической защиты, и сознательными, которые реально можно освоить и использовать. В их числе: адекватная оценка ситуации, выявление тех противоречий, которые послужили причиной конфликта и вызвали чувство тревоги, страха или гнева; переориентация, изменение притязаний в отношении проблемного объекта; оценка места и роли конфликта, его последствий в жизни; умение адекватными способами самостоятельно снимать внутреннее напряжение. Функционально внутриличностный конфликт может играть как деструктивную, так и конструктивную роль.

Все названные выше конфликты в полной мере могут проявляться в среде студентов-медиков. Это свидетельствует о сложности самого процесса профессиональной социализации, затрагивающего внутреннюю структуру личности, побуждающего к осмыслению происходящего не только во вне, но и внутри самого человека. Чем лучше молодой человек научится анализировать свое внутреннее состояние и управлять им, тем большую психологическую устойчивость он сможет проявить в будущей профессии. Вышеперечисленные умения являются важной составляющей психологической, и в целом профессиональной культуры будущего врача. Позитивная функция внутриличностного конфликта может быть направлена на духовно-нравственное становление молодого человека.

Таким образом, результатом успешной профессиональной социализации должна стать подготовка зрелых в профессиональном и личностном отношениях специалистов. От этого будет зависеть уровень и качество оказания медицинской помощи населению.

РОЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФСОЮЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ УО «ВГМУ» В ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Мясоедов А.М.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В Республике Беларусь большое внимание уделяется работе с молодежью как главному стратегическому ресурсу развития нашей страны в ближайшем будущем. Актуальность гражданско-патриотического воспитания молодежи заключается в необходимости построения суверенного белорусского государства и формирования в Республике Беларусь гражданского и правового общества. Одна из основных задач государственной молодежной политики в связи с этим: воспитание гражданина, патриота, одухотворенного идеалами добра и социальной справедливости, способного творить и созидать во имя своего Отечества.

Под гражданственностью мы понимаем осознание своей причастности к Родине, ее наро-

ду, истокам, что в конечном итоге выражается в чувстве долга и ответственности человека перед коллективом, к которому он принадлежит. Гражданственность подразумевает способность пользоваться своими правами и исполнять свои обязанности в личных интересах и на благо общества, мыслить и действовать государственно. Понятие гражданственность тесно взаимосвязано с понятием патриотизм. Патриотизм (от греч. – соотечественник, родина, отечество) – любовь к отечеству, преданность ему, стремление своими действиями служить его интересам.

2018–2020 годы в Республике Беларусь объявлены Годом малой родины. Изучение истории родного края, его традиций, системы ценностей, архитектурных памятников, государственной символики Беларуси имеет большое значение в деле гражданско-патриотического воспитания молодого белорусского поколения, формировании любви к своей Родине, становлении чувства духовного и кровного родства с предками, отстаивавшими свободу и независимость Беларуси.

Важную роль в процессе гражданско-патриотического воспитания молодежи, наряду с государственными органами, играют общественные организации и объединения, например, первичные профсоюзные организации. Одним из направлений работы первичной профсоюзной организации студентов ВГМУ является гражданско-патриотическая деятельность, направленная на воспитание гражданина с активной позицией и патриота своей страны.

Профсоюзная организация студентов в организации идеологической и воспитательной работы среди молодежи ставит целью привитие студентам-медикам основополагающей системы знаний, ценностей, идей, убеждений, отражающих сущность белорусской государственности и формирование активной гражданской, общественной и личностной позиции, воспитание лидеров и патриотов в становлении сильного государства.

В проведении воспитательной и идеологической работы среди студенческой молодежи нашего университета первичная профсоюзная организация студентов ВГМУ тесно сотрудничает с различными структурными отделениями вуза: воспитательным отделом по работе с молодежью, идеологическим центром, советом ветеранов, спортивным и студенческим клубами, деканатом факультета подготовки иностранных граждан, кафедрой социально-гуманитарных наук, общественного здоровья и здравоохранения, пресс-центром ВГМУ, студенческими советами общежитий, общественными организациями – первичной профсоюзной организацией сотрудников УО «ВГМУ», ОО «БРСМ».

На протяжении года на заседаниях профкома студентов, а также во время процесса учебы профактива постоянно рассматриваются вопросы, связанные с реализацией молодежной политики в Республике Беларусь, раскрываются основные направления деятельности Федерации профсоюзов Беларуси, Белорусского профсоюза работников здравоохранения, Витебской областной организации Белорусского профсоюза работников здравоохранения в 2016–2020 гг., обсуждались итоги Всебелорусского народного собрания, выступления Президента Республики Беларусь.

Системное гражданско-патриотическое воспитание молодежи в вузе сегодня реализуется посредством использования различных форм и методов работы администрации вуза, профессорско-педагогического состава, общественных организаций, студентов-активистов: через учебно-воспитательный потенциал изучаемых дисциплин; информационно-пропагандистскую работу (единые дни информирования, информационные и воспитательные часы); архивно-музейную, краеведческую, экскурсионно-туристическую деятельность (этнографические, биографические, исторические, военно-патриотические, экологические и т.п.); уроки памяти (встречи с ветеранами Великой Отечественной войны), познавательные квесты, сценические реконструкции исторических событий, благотворительные акции, направленные, например, на благоустройство памятников истории; волонтерское движение (шефство над участниками Великой Отечественной войны, ветеранами труда); формирование активного и здорового образа жизни молодежи (турслеты, походы, велопоходы, спартакиады и т.п.); создание видеороликов, фотовыставок патриотической тематики.

Доброй традицией в ВГМУ стало проведение ряда гражданско-патриотических мероприятий. В вузе уже традиционным стало проведение «Звёздного похода» по местам боевой славы,

студенческого велопохода, посвященного Дню Победы, велопохода сотрудников, посвященного Дню Независимости, посещение ветеранов великой Отечественной войны, музеев, мемориалов, мест, посвященных подвигам наших земляков. Одним из таких великих деятелей нашей страны является П.М. Машеров – советский белорусский государственный деятель, Герой Советского Союза, Герой Социалистического Труда, который родился, учился в Сенненском районе Витебской области. С целью изучения истории становления данной личности, изучения родной Витебщины, 27-28 сентября 2018 года впервые организован пеший поход студентов и сотрудников ВГМУ по родным местам П.М. Машерова. 2 марта 2018 года в ВГМУ впервые организован тур выходного дня «По следам народной белорусской культуры» с целью популяризации народной календарно-обрядовой белорусской культуры, ее традиций среди студенческой молодежи ВГМУ, а также формирование ценности здорового образа жизни, развитие экологической культуры у студентов. 26 апреля 2018 года в ВГМУ прошло открытие впервые организованной фотовыставки студенческих работ «Твой взгляд», посвященной Году малой родины.

Таким образом, первичная профсоюзная организация студентов ВГМУ большое значение уделяет проведению работы по идеологическому, нравственно-эстетическому, гражданско-патриотическому, национальному воспитанию студентов-медиков; участвует в проведении мероприятий, направленных на пропаганду здорового и активного образа жизни молодежи.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ХОДЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «БОРИСОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Насанович А.А.

*УО «Борисовский государственный медицинский колледж», г. Борисов,
Республика Беларусь*

Перед современными медицинскими работниками стоит задача не только быть хорошими специалистами в своей области, но и владеть такими крайне необходимыми навыками, как лидерство, управление коллективом, распределение времени, грамотная расстановка приоритетов, работа над эффективностью собственного труда, взаимодействие в социальных ролях (медицинский работник – пациент, начальник – подчиненный и др.).

Данный принцип комплексного подхода в обучении будущих специалистов системы здравоохранения взят за основу подготовки в учреждении образования «Борисовский государственный медицинский колледж».

По результатам анкетирования учащихся и при анализе итогов контроля освоения практических навыков учащимися, значимыми проблемами при подготовке среднего медицинского персонала признаны: страх выпускников перед пациентами, нежелание пациентов проходить процедуры у неопытного персонала, ограничение доступа учащихся в процедурные кабинеты при прохождении практики, психологическая боязнь выполнения обучающимися процедуры, а также недостаток времени в учебных планах для отработки каждого практического навыка. Данный аспект проблемы требует, перехода от знаний к умениям, а затем навыкам в безопасных условиях для пациента и обучающегося, то есть использования высокоэффективных симуляционных образовательных технологий.

С 2016 на базе Борисовского государственного медицинского колледжа начала работу лаборатория по формированию практических навыков. Лаборатория оснащена симуляционным оборудованием 1-4 уровня реалистичности, что позволяет в достаточной мере имитировать (инсценировать) клинические ситуации. В лаборатории выделены отдельные зоны по направлениям обучения такие как: акушерство и гинекология, педиатрия, хирургия и основы реани-

мации, сестринское дело и манипуляционная техника. Создается банк симуляционных заданий. К непосредственным симуляционным тренингам привлекаются штатные преподаватели дисциплин специального цикла.

Сформированная структура лаборатории позволила начать более эффективное обучение будущих медицинских работников (среднего медицинского персонала) для формирования у них определенных умений и навыков на всех этапах образования в щадящих для пациента и обучающегося условиях симуляционного тренинга. С этой целью используется принцип иерархии – от простого к сложному.

На начальных этапах у учащихся формируют тактильную (механическую) память в объеме навыков оказания первой медицинской помощи и сестринских умений за счет освоения алгоритма действий каждой манипуляции (на основе использования учебных тренажеров и муляжей), их многократного повторения и закрепления в самостоятельных симуляционных тренингах.

Для эффективности усвоения материала на первом этапе создается максимально щадящая обстановка с решением наиболее простых сценариев с использованием тренажеров 1-3 уровня реалистичности (от демонстрации эталона навыка преподавателем до самостоятельного выполнения учащимся).

На этапе закрепления знаний больше внимания уделяется решению клинических задач с использованием различных сценариев, умению работать в команде и делегировать полномочия. В занятия для большей эффективности обучения вносятся элементы психологического дискомфорта разной степени интенсивности (создание стрессовой ситуации) для диагностики пробелов сформированных компетенций у учащихся.

В обучении среднего медицинского персонала исторически сложилась практика считать наиболее важными практические («материальные») навыки (инъекции, уход, обследование, ведение документации и т.д.). Однако при обучении не стоит забывать и о коммуникативной компетентности медицинской сестры, которая порой недооценивается, но имеет огромное значение в формировании психологического комфорта при обследовании и лечении пациентов. Грубость в общении, нетерпимость к неадекватному поведению пациентов в болезненном состоянии, отсутствие коммуникации в командной работе, а также неумение самим быстро и адекватно реагировать в экстренной ситуации, даже при полноценном инструментально-аппаратном и медикаментозном медицинском пособии, нивелируют результат. А в восприятии пациентов и общества в целом формируют негативное отношение как к конкретному работнику, медицинскому учреждению, так и к системе в целом. Для формирования данной компетенции мы используем технологии обучения: «стандартизированный пациент», «обучение в сотрудничестве», проблемное обучение, игровые технологии (решение ситуационных задач). При этом стараемся сочетать данные технологии в симуляционных тренингах.

Учитывая многообразие выполняемых медицинским работником среднего звена функций и возросшую долю ответственности, мы стараемся обеспечить качественную подготовку специалистов на основе позиций взаимодействия всех участников данного деятельностного процесса.

Проблемы:

1. Обучение преподавателей работе на симуляционном оборудовании.
2. Высокая стоимость оборудования и расходных материалов.
3. Длительный по времени ремонт оборудования.

Перспективы:

1. Формирование банка симуляционных заданий.
2. Внедрение симуляционного обучения в изучение дисциплин специального цикла.

Вопросы интеграции технологий симуляционного обучения в образовательный процесс рассматриваются на заседаниях педагогического совета учреждения, совместных заседаниях цикловых комиссий. Обсуждаются в ходе проведения семинаров-практикумов, конференций. В ходе проведения занятий преподаватели колледжа используют элементы симуляционного обучения (скрипты, технология «стандартизированный пациент» и т.д.).

ОСОБЕННОСТИ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Петько О.В., Оленская Т.Л., Николаева А.Г., Валуй А.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Одной из ключевых образовательных компетенций является ценностно-смысловая компетенция, которая определяет способность осознавать себя, свое место, роль и предназначение в мире, умение выбирать цели, ориентиры для своих действий и поступков. Ценности являются базисом для формирования других профессионально важных компетенций современного студента, определяют траекторию движения субъекта в процессе профессионального обучения и дальнейшей профессиональной деятельности. Включение в определение профессиональной компетенции понятия ценностей требует понимания их структуры, степени значимости и реализации, конфликтности и атрибуции (приписывания) причин их осуществления.

Целью нашего исследования являлось изучение структуры и степени значимости ценностных ориентаций у студентов лечебного факультета медицинского вуза. Для реализации задач исследования использовалась «Методика «Ценностные ориентации» вар. 2» авторов О.И. Моткова, Т.А. Огневой [1]. В исследовании принимали участие 36 студентов лечебного факультета УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», из них 18 юношей и 18 девушек.

Анализ полученных результатов показал, что в структуре ценностных ориентаций студентов преобладают внутренние ценности, т.к. при сравнении степени значимости внешних и внутренних ценностей получены достоверные различия (по Т-критерию Вилкоксона $T=101,5$, $p<0,01$). Средний балл значимости внутренних ценностных ориентаций по выборке составил 4 балла, внешних ЦО – 3,6 балла (Рис. 1).

Оценивая значимость ценностей, входящих в состав внешних и внутренних ценностных ориентаций, по 5-балльной шкале от «очень низкой степени» значимости до «очень высокой степени», студенты расположили их в следующей последовательности (рис. 2, рис. 3):

При сравнении результатов степени значимости ценностей у юношей и девушек были выявлены значимые различия (по критерию U

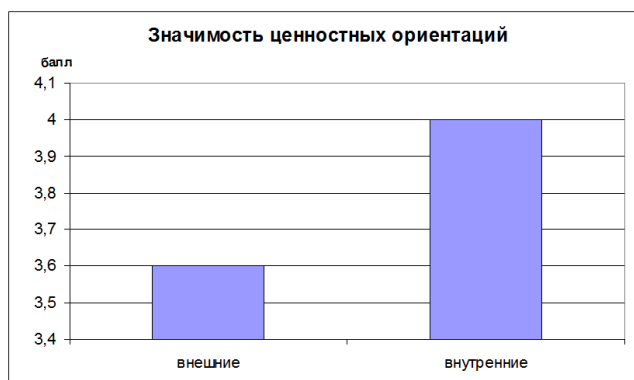


Рис. 1. Значимость внешних и внутренних ценностей у студентов лечебного факультета.



Рис. 2. Иерархия внешних ценностей у студентов лечебного факультета.

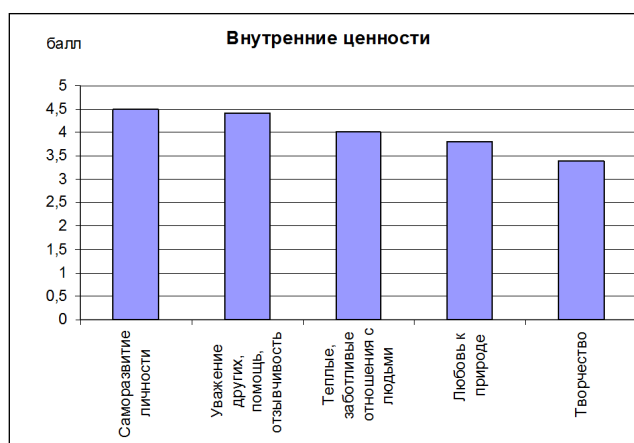


Рис. 3. Иерархия внутренних ценностей у студентов лечебного факультета.

Манна-Уитни $p < 0,05$). Девушки оценивают значимость внешних ценностей (3,8 балла) и внутренних ценностей (4,2 балла) выше, чем юноши (3,4 балла и 3,8 балла соответственно).

Причем, при распределении значимости внешних и внутренних ценностей и девушки и юноши практически совпадают в своих оценках, за исключением некоторых позиций.

Иерархия распределения ценностей представлена в таблице 1.

Таблица 1. Иерархия внешних и внутренних ценностей юношей и девушек

Наименование ценностей	юноши		девушки	
	балл	место	балл	место
Внешние ценности				
Хорошее материальное благополучие	4,1	1	4,4	1
Высокое социальное положение	3,5	2	3,9	2
Физическая привлекательность, внешность	3,4	3	3,9	2
Роскошная жизнь	3,4	3	3,2	3
Известность, популярность	2,6	4	3,3	4
Внутренние ценности				
Саморазвитие личности	4,4	1	4,6	1
Уважение других, помощь, отзывчивость	4,2	2	4,5	2
Теплые, заботливые отношения с людьми	3,8	3	4,3	3
Любовь к природе	3,4	4	4,1	4
Творчество	3,4	4	3,3	5

Большая выраженность внешних или внутренних ценностей связана со степенью удовлетворения психологических потребностей личности в автономии (самостоятельности и независимости), в компетентности (эффективности), в значимых межличностных отношениях. Их удовлетворение способствует формированию психологического здоровья, к развитию внутренних ценностей. Слабое удовлетворение базовых психологических потребностей ведет к развитию беспокойства, проблем с психологическим здоровьем, к большей ориентации на внешние ценности видимого благополучия (материальное благополучие, популярность, внешность) [1].

Преобладание в структуре ценностных ориентаций внутренних ценностей свидетельствует о центрации личности на саморазвитии, на широких связях со всем миром, способности к самовыражению, творчеству, к бескорыстному и ценностному отношению к окружающему миру.

Литература:

1. Мотков, О.В. Изучение внешних и внутренних ценностей личности / О.В. Мотков, Т.А. Огнева – <http://www.psychology-online.net/articles/doc-1128.html>. – Дата доступа: 08.02.2013.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТИ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ»

Полховская Г.Н.

*УО «Пинский государственный медицинский колледж», г.Пинск,
Республика Беларусь*

Качество подготовки в медицинском колледже всегда оценивалось тем, насколько молодой специалист-выпускник готов выполнять профессиональные функции непосредственно на своем рабочем месте. Для достижения этой цели в современной модели профессиональной подготовки используют возможности практикоориентированности изучения дисциплин общепрофессионального и специального цикла.

В рамках дисциплины «Медицинская психология, этика и деонтология» учащиеся изучают этические и деонтологические требования в системе взаимодействия «врач – сестра – пациент», учатся оценивать конфликтные ситуации, разрешать стрессовые ситуации,

разрешать стрессовые ситуации, применять навыки коммуникативного общения с пациентами.

Необходимо знать особенности психологического отражения своего состояния пациентами разного возраста и осуществлять соответственно по отношению к ним деонтологическую тактику общения. Взаимоотношения с пациентами следует строить в зависимости от тяжести и особенностей заболевания, профессии, общего культурного уровня, характера, настроения, от возраста.

Для детей дошкольного возраста характерно:

отсутствие осознания болезни в целом;

неумение формулировать жалобы;

сильные эмоциональные реакции на отдельные симптомы болезни;

восприятие лечебных и диагностических процедур;

усиление дефектов характера воспитания ребенка в период болезни;

чувство страха, тоски, одиночества в стенах лечебного учреждения, вдали от родителей.

Деонтологическая тактика – эмоциональное теплое отношение, отвлечение от болезни, организация нешумных игр, чтение, проведение процедур с уговорами, профессиональное обращение с родственниками больного ребенка.

Для подростков характерно:

преобладание психологической доминанты возраста – «притязание на взрослость»;

бравада как форма самозащиты при внутренней психологической ранимости;

пренебрежительное отношение к болезни, факторам риска.

Деонтологическая тактика – общение с учетом возрастных психологических особенностей, опоры на самостоятельность, взрослость подростка.

При работе с пациентами работоспособного возраста необходимо, прежде всего, познать личность пациента и ее индивидуальность. Выяснить отношение к болезни, медперсоналу, позицию на взаимодействие пациента с медперсоналом.

Деонтологическая тактика – ориентация на трудовую и социальную реабилитацию, выбор тактики общения проводить в зависимости от внутренней картины болезни, проведение коррекции неадекватных установок, психотерапию тревожно-мнительных пациентов.

Для пациентов пожилого и старческого возраста характерно:

психологическая доминанта возраста – «уходящая жизнь», «приближение смерти»;

чувства тоски, одиночества, нарастающая беспомощность;

возрастные изменения в организме: снижение слуха, зрения, памяти, сужение интересов, повышенная обидчивость, ранимость, снижение возможности самообслуживания;

интерпретация болезни только через возраст, отсутствие мотивации к лечению и выздоровлению.

Деонтологическая тактика – поддержание у пациента ощущения собственной значимости; подчеркнута уважительное, тактическое, деликатное отношение, без фамильярности, приказного тона, нравочений; ориентация на двигательную активность; мотивация на выздоровление.

Знание особенностей общения с пациентами различных возрастных групп позволит организовать эффективное взаимодействие в системе «медицинская сестра – пациент», погружение учащихся в профессиональную среду.

В целом, занятия по медицинской психологии, этике и деонтологии позволяют развивать коммуникативную компетентность будущих медицинских работников, что способствует подготовке высококвалифицированных специалистов со средним медицинским образованием, востребованных на рынке труда.

К ВОПРОСУ О МОТИВАЦИИ К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ 3-ГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Скринаус С.С., Беляева Л.Е., Шустов Д.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. Учебная деятельность обучающихся в высшем учебном заведении побуждается иерархией мотивов, в которой доминирующими могут быть либо внутренние мотивы, связанные с содержанием этой деятельности и ее выполнением, либо широкие социальные мотивы, связанные с потребностью студента занять определенную позицию в системе общественных отношений [1]. Существуют различные виды мотивации учебной деятельности, например, коммуникативная мотивация – один из способов побуждения индивида к социальному взаимодействию, инициативному участию в общении; мотивация «избегания» неудачи – стремление во всякой ситуации действовать таким образом, чтобы избежать неудачи, особенно если результаты деятельности воспринимаются и оцениваются другими людьми; мотивация престижа – стремление к общественной оценке значимости, привлекательности определенного рода занятий, стремление к авторитетной позиции в группе, персонализации и др.; профессиональная мотивация – это интерес к выбранной профессии, ее содержанию; мотивация творческой самореализации – потребность в самовыражении, становлении себя как личности, создании чего-то нового; учебно-познавательная мотивация – это стремление личности к образованию, получению новых знаний умений и навыков; социальная мотивация – принятие и осознание социальной значимости обучения, потребность в развитии мировоззрения и миропонимания и др. [1,2].

Цель исследования. Оценить доминирующий вид мотивации к обучению студентов 3-го курса лечебного факультета УО «ВГМУ».

Материалы и методы исследования. Для оценки мотивации студентов к обучению в ВУЗе проводили анкетирование 76 студентов 3-го курса лечебного факультета УО «ВГМУ» по методике А.А. Реана и В.А. Якунина, в модификации Н.Ц. Бадмаевой. Мотивации к обучению разделены на 7 категорий: 1 – коммуникативные мотивации, 2 – мотивации избегания неудачи, 3 – мотивации престижа выбранной профессии, 4 – профессиональные мотивации, 5 – мотивации творческой самореализации, 6 - учебно-познавательные мотивации, 7 – социальные мотивации. Вопросы теста оценивались по 5-балльной системе: 1 балл означал минимальную значимость мотивации, 5 баллов – максимальную значимость мотивации к обучению [3].

При обработке результатов тестирования подсчитывали средний показатель по каждой шкале опросника. Полученный цифровой материал обработан с помощью программы Microsoft Excel 2016.

Результаты и обсуждения. Преобладающей мотивацией к обучению у 19% студентов является мотивация избегания неудач в процессе обучения, т.е. в основе обучения студентов лежит не стремление к знаниям и победам, а возможность избежать возможных проблем. Мотивация избегания неудачи относится к негативной сфере обучения. При преобладании данного типа мотивации студент стремится, прежде всего, избежать порицания, наказания. Еще ничего не сделав, человек уже боится возможного провала и думает, как его избежать, а не как добиться успеха. Следует отметить, что студенты с мотивацией избегания неудач в обучении малоинициативны, избегают ответственных заданий, изыскивают причины отказа от них, кроме того, отличаются меньшей настойчивостью в достижении цели, а также склонны планировать свое будущее на менее отдаленные промежутки времени. Коммуникативные мотивы обучения преобладают у 18% студентов, мотивы творческой самореализации лежат в основе обучения у 16% студентов, профессиональные мотивы обучения преобладают у 13% студентов, социальные мотивы и мотивы престижа преобладают у 12%, на последнем месте, к сожалению, стоят учебно-познавательные мотивы, которые предпочитают 10% респондентов.

Таким образом, у студентов 3-го курса встречаются различные виды мотивации в обучении, что отражается при проведении лабораторных занятий. Особое значение следует уделять созданию и укреплению мотивации к обучению у студентов уже на младших курсах обучения. Наиболее эффективными методами повышения мотивации студентов является привлечение студентов младших курсов к работе в научно-исследовательских группах, беседы на кураторских часах об особенностях врачебной деятельности, агитация работы студентов в волонтерском движении, личный пример преподавателя и т.д. Важную роль в развитии мотиваций в обучении играет качество проведения лабораторных и практических занятий на фундаментальных дисциплинах, использование методики деловых игр во время занятия, при разборе учебного материала акцентирование внимания студентов на медицинских аспектах темы, решение клинических ситуационных задач. Таким образом, у студентов сформируется положительное отношение к профессии и процессу обучения в университете, что позволит улучшить процесс профессионального становления будущих врачей.

Литература:

1. Зонова, В.Е. Профессиональная мотивация как фактор успешности обучения в ВУЗе / В.Е. Зонова // *Международный журнал социальных и гуманитарных наук*. – 2016. – Т. 5. №1. – С. 119-121.
2. Березнева, Е.Ю. Формирование учебно-профессиональной мотивации студентов медицинского вуза при обучении на кафедре биологии / Е.Ю. Березнева, Н.А. Гетман // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2015. – № 8-2. – С. 347-350.
3. Диагностика мотивационно-ценностной сферы в профессиональном самоопределении: психологический практикум ШГПИ \ Автор-составитель: канд. психол. наук Ю.Е. Иванова. – Шадринск, 2003. – 60 с.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БЕЛАРУСКАЯ МОВА: ПРАФЕСІЙНАЯ ЛЕКСІКА»

Спиридонова Л.В., Пржевальская А.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Практикоориентированное обучение – это вид обучения, целью которого является формирование у обучающихся профессиональных компетенций практической работы, которые востребованы сегодня, а также формирования понимания того, где, как и для чего полученные компетенции применяются на практике.

Современные работодатели рассматривают знания, умения и практический опыт выпускников медицинских вузов в контексте способности и готовности эффективно применять их на практике.

Одним из путей решения этой проблемы является реализация практикоориентированного подхода. Такой подход в профессиональном обучении направлен на приближение образовательного процесса к потребностям практики и жизни.

Данный подход позволяет значительно повысить эффективность обучения. Этому способствует система отбора содержания учебного материала, помогающая студентам оценивать значимость, практическую востребованность приобретаемых знаний и умений в области медицины.

Для проведения аудиторных занятий необходимо создавать условия практикоориентированного обучения. В рамках практических занятий со студентами 1 курса лечебного, фармацевтического и стоматологического факультетов мы обсуждаем необходимость знания и применения узких медицинских терминов в профессиональном общении, разыгрываем ситу-

ативные диалоги на белорусском языке «медицинский работник-пациент», накапливаем багаж медицинских терминов в памяти. Также в обучении мы широко используем создание мультимедийных презентаций, которые помогают студентам не только освоить методику перевода с русского на белорусский язык, но и закрепить знания по анатомии, биологии, химии, так как список тем составлен с учётом специфики будущей профессии. В рамках изучения стилистики вместе со студентами проводится работа с документами, которые необходимы медицинскому работнику (амбулаторные карты, медицинские справки, больничные листы, заявления и др.). Следует отметить, что студенты самостоятельно выбирают темы и содержание при заполнении этих документов.

Применение таких форм обучения обеспечивает студентам частичное погружение в реальную профессиональную среду, что способствует более быстрой адаптации выпускников на рабочем месте, готовность будущего специалиста к работе в команде, умение использовать полученные знания на практике.

Таким образом, практикоориентированный подход оптимально сочетается с активными и интерактивными методами обучения, которые чаще всего характеризуются сочетанием нестандартных форм, средств и методов, направленных на организацию образовательного процесса. При этом при интеграции с активными методами и средствами обучения развивает у будущих специалистов медицинского профиля навыки самостоятельной интеллектуально-практической деятельности в процессе овладения новым учебным материалом. Такой подход ориентирован на более широкое взаимодействие субъектов образовательного процесса, и на активное участие студентов в процессе обучения.

БИОЭТИЧЕСКОЕ ЗНАНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Тиханович Н.У., Кулик С.П.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В настоящее время в медицине ценностные и нравственные проблемы концентрируются вокруг относительно новой отрасли знания – биоэтики.

Биоэтическое знание является сегодня своего рода практической частью современной философии, которая затрагивает проблемы манипулирования жизнью и смертью в бытийных основаниях личности. В решении этих проблем особенно наглядна сложность этических вопросов жизни и смерти, их обострение в современный период, влияние достижений в области медицины и фармации на их выраженность и остроту.

Биоэтика, вошедшая в нашу жизнь в последнюю четверть XX века, получила широкое распространение и стала не только разделом «этики науки», но и самобытным феноменом человеческой культуры. Биоэтика не просто вторгается в область медицинской деонтологии, а включает ее в себя, коренным образом расширяя этическую проблематику медицинского знания. В этих условиях важным компонентом формирования мировоззрения будущих врачей и фармацевтов является введение учебных дисциплин «Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении» и «Биофармацевтическая этика» в систему медицинского и фармацевтического образования.

Само содержание и проблематика этих дисциплин обеспечивают практикоориентированность и актуальность профессиональной подготовки будущих медиков и провизоров. Поэтому разработка практикоориентированной организации учебного процесса является весьма значимой, поскольку такой подход может значительно повысить эффективность обучения по данным дисциплинам. Этому способствует система отбора содержания учебного материала, помогающая студентам оценивать значимость, практическую

востребованность приобретаемых знаний и умений. Практикоориентированное обучение основывается здесь на следующих принципах: активные формы приобретения и усвоения знаний; мотивированное обеспечение учебного процесса; гарантия исследовательской свободы; самоанализ собственного опыта; расширение возможностей социализации обучения. Для реализации данных принципов могут применяться следующие формы аудиторных и внеаудиторных занятий и методические приемы: моделирование ситуации; семинар; конференция; научное исследование; проект; мастер-класс; технологии развивающего сотрудничества.

В процессе применения перечисленных форм и методов особый интерес у студентов вызвали и показали свою эффективность в процессе биоэтического образования метод проектов и технологии развивающего сотрудничества. В основе метода проектов лежит развитие познавательных навыков студентов, умений самостоятельно конструировать свои знания, ориентироваться в информационном пространстве, развитие критического и творческого мышления. Для него характерны следующие приемы: определение источников информации; способов ее сбора и анализа, а также установление способа представления результатов (формы отчета). Устанавливаются процедура и критерии оценки результата и процесса разработки проекта, обязательное распределение заданий и обязанностей между членами команды. Реализация этого метода в биоэтическом образовании вывела на применение технологии развивающего сотрудничества. Цель этой технологии состоит в формировании умений эффективно работать сообща во временных командах и группах и добиваться качественных результатов. Это такая организация занятий, в ходе которых у студентов в результате решения проблемной ситуации, подготовленной преподавателем, формируются информационно-коммуникативные компетентности и развиваются мыслительные способности.

Позитивные стороны и эффективность метода проектов и технологии развивающего сотрудничества проявились при организации и проведении конкурса творческих работ студентов по практической реализации биоэтических принципов в рекламе достижений отечественной медицины и фармации. Целью конкурса стало формирование профессиональной культуры медика и фармацевта и создание студентами различных видов этичной рекламы материалов, популяризирующих достижения отечественной медицины и фармации, информирующих о деятельности аптеки и экспериментального участка ВГМУ, лаборатории стандартизации и контроля качества лекарственных средств, клиники ВГМУ. Студенты включились в данную форму учебно-исследовательской деятельности с большим интересом и энтузиазмом и представили на конкурс свои письменные научные и творческие работы, эссе, видеоролики, мультимедийные презентации, плакаты, буклеты и другие материалы. Лучшие работы студентов рекомендуются к участию в Международной научно-практической конференции «Студенческая медицинская наука XXI века», вузовских конференциях. В прошедшем учебном году студентами был предоставлен ряд работ на республиканский конкурс «Доступная биоэтика». Значимым результатом использования инновационных образовательных технологий стало духовно-нравственное и патриотическое воспитание студентов через формирование на основе осознания ценности Жизни и Человека чувств милосердия и человеколюбия, а также гордости за достижения и успехи родного университета и страны.

Знание биомедицинской и биофармацевтической этики и осознанное принятие студентами морально-нравственных норм и правил позволит им целенаправленно изучать профильные дисциплины и сохранять достоинство профессионала, знания и умения которого должны обеспечивать использование достижений современной науки, медицины и фармации только для блага общества и человека.

ЗНАЧЕНИЕ ПРОВЕРКИ ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ИХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Хитёва С.А., Беляева Л.Е., Лигецкая И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», Витебск, Республика Беларусь

С точки зрения практикоориентированного и компетентностного подходов уже недостаточно просто передать обучающимся определенный набор знаний, умений и навыков, необходимо готовить такого специалиста, который способен самостоятельно решать задачи и проблемы различного уровня сложности на основе имеющихся у него знаний, опыта, личностных качеств, осознавать социальную значимость и личную ответственность за результаты своей деятельности, а также понимать необходимость постоянного совершенствования[1,2]. Т.е. выпускник медицинского ВУЗа, для успешной конкуренции на рынке труда, помимо приобретенных академических и профессиональных, должен обладать высоким уровнем социально-личностных компетенций [1,2].

Учебная деятельность студентов на кафедрах медицинского университета, в том числе и на кафедре патологической физиологии, — это целенаправленный и организованный процесс, который обеспечивает формирование академических, профессиональных и социально-личностных компетенций, как под руководством преподавателя, так и самостоятельно. Для формирования компетенций при преподавании дисциплины на кафедре патологической физиологии используются различные образовательные методы и технологии. Однако текущая оценка студента по дисциплине не всегда отражает прочность полученных знаний. Проверка выживаемости знаний позволяет оценить, насколько знания студентов в той или иной области фундаментальны(диагностика формирования академических компетенций) и способствует повышению мотивации студентов к обучению. Такой контроль протекает в условиях обостренной работы внимания, памяти, мышления, требует напряжения умственной деятельности, воспитывает у студентов чувство ответственности, стимулирует их активность в образовательном процессе, приучает к систематическому учебному труду, а также развивает потребность студентов в самоконтроле и самодисциплине, что положительно влияет на формирование всех видов компетенций[2]. В настоящее время наиболее распространенной формой оценки выживаемости знаний студентов являются тестовые программы. Тестирование, как один из современных методов контроля, имеет важное достоинство – объективность, поскольку при его проведении исключается психологический контакт преподавателя и студента, обеспечивается унификация требований и используется стандартная оценочная шкала. Положение о проверке выживаемости знаний студентов, разработанное в УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», предусматривает два вида данной проверки: текущую проверку выживаемости знаний и контрольный «срез» выживаемости знаний. Текущая проверка выживаемости знаний проводится во время изучения дисциплины и позволяет, в первую очередь, самим студентам оценить свой уровень знаний, возможно, выявить пробелы, обобщить и систематизировать знания по предмету. Такая проверка, на наш взгляд, дает дополнительную мотивацию к учебно-познавательной деятельности, дисциплинирует студентов, заставляет их более ответственно относиться к учебе, что создает условия для формирования как академических профессиональных, так и социально-личностных компетенций.

Текущая проверка выживаемости знаний по патологической физиологии в УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» проводилась в форме тестирования в 5-ом учебном семестре 2017-2018 учебного года через 2 недели после проведения итоговых занятий по темам, включенным в перечень вопросов для подготовки к итоговому занятию. Результаты выживаемости знаний сравнивались с промежуточной рейтинговой оценкой студентов непосредственно перед тестированием. Анализ всех полученных результатов показал отсутствие прямой зависимости между уровнем выживаемости знаний и текущим

рейтингом студентов. Следовательно, оценка выживаемости знаний студентов призвана способствовать реализации основной, воспитательной цели, посредством использования системы мер, направленных на повышение мотивации студентов к обучению. Важными составляющими мотивации студентов к обучению являются эмоции и стремления, интересы и потребности, идеалы и установки, побуждающие их к активному освоению содержания образования. Высокий уровень мотивации, направленный на учебную деятельность, на потребность в достижении результата своей деятельности и на самореализацию, может быть внутренним движущим фактором развития всех видов компетенций, т.к. мотивация является основой любого вида деятельности человека. Поэтому проблема стимулов и мотивации остаётся одной из фундаментальных проблем обучения. Мы полагаем, что дальнейший мониторинг выживаемости знаний по дисциплине будет способствовать повышению мотивации студентов к систематической работе над предметом, а значит, будет способствовать формированию академических, профессиональных и социально-личностных компетенций.

Литература:

1. Перспективный план работы лаборатории инновационной педагогики на 2016-2020 гг. Стратегия инновационного курса развития образования в ВГМУ на период до 2020 года. Под редакцией профессора И.В. Городецкой.

2. Анализ оценки выживаемости знаний студентов 4 курса лечебного факультета по дисциплине «Клиническая патологическая физиология» / С.А. Хитёва [и др.] / Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 73-ей научной сессии сотрудников университета, Витебск, 29-30 января 2018 г.: в 2 ч. Ч.2 / Вит.гос. мед. ун-т; редкол.: А.Т. Щастный [и др.] – Витебск, 2018. – С.619 -621.

ВКЛАД ПИСЬМЕННЫХ ПРАКТИК В ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Церковский А.Л.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Необходимым условием качественной реализации компетентностного подхода в образовательном процессе медицинского университета является формирование социально-личностных компетенций будущих врачей.

С нашей точки зрения, основу данного процесса должно составлять рефлексивное сознание студента, которое фокусирует его внимание на познание и понимание себя как личности, как студента, как будущего врача.

Это согласуется с особенностями современной культуры: формируется новый тип культуры – префигуративная культура. Этот тип культуры характеризуется новым типом культурно-исторического наследования. Общество стало изменяться в течение жизни одного поколения. При этом меняются способы передачи-получения подрастающим поколением культурно-исторического опыта [1]. Наряду с традиционным постфигуративным (дети и взрослые учатся у своих предшественников) и конфигуративным (дети и взрослые учатся у сверстников) типами культуры всё больше «заявляет о себе новый тип культуры – префигуративный (взрослые учатся также и у своих детей).

На уровне образовательного процесса начинают постепенно меняться функции преподавателя УВО: трансляционная функция (передача информации в готовом виде) уступает место фасилитационной (создание благоприятных условий для обучения) и консультативной (консультативная помощь преподавателя при доминировании самостоятельной подготовки студентов).

Всё это актуализирует субъектную позицию студента, как активного соучастника образо-

вательного процесса. Это, в свою очередь, повышает значимость рефлексивных (познание и понимание себя) процессов в деятельности студента. Знание себя может помочь студенту оптимально сформировать индивидуальную академическую траекторию и персонифицировать процессы самообразования, самовоспитания и саморазвития.

Важное место в этих «психологических трансформациях» личности студента, с нашей точки зрения, должно принадлежать преподавателю. Если он является авторитетом для студента, то ему легче придать позитивную динамику этому процессу.

Дополнительным мотиватором для преподавателя может служить необходимость в рамках профессиональной подготовки будущих врачей формирование у студентов-медиков шести социально-личностных компетенций: обладать качествами гражданственности; быть способным к социальному взаимодействию; обладать способностью к межличностным коммуникациям; владеть навыками здоровьесбережения; быть способным к критике и самокритике; уметь работать в команде (Образовательный стандарт высшего образования от 30.08.2013 № 88).

По нашему мнению, развитию рефлексивного сознания студента, как психологической составляющей успешного формирования социально-личностных компетенций студента-медика, могут способствовать письменные практики (ПП)[2].

ПП необходимо рассматривать как составляющие педагогической технологии, как способ (метод, приём) самоанализа, метод справиться с переживаниями, приём настройки на цели, на формулирование задач, на обеспечение эффективной деятельности (в том числе учебной).

Письменная речь, как вид человеческой речи, является более высокоорганизованной, чем устная. В ней есть элементы взаимодействия с символами, способность к образному мышлению, возможность передачи информации другим людям и даже - поколениям.

Когда мы пишем, задействованы и двигательные, и зрительные, и рече-моторные анализаторы.

Существуют многочисленные виды и формы ПП.

1. Исследовательские техники (плюс и минус, окно Джохари, квадрат Декарта, матрица Эйзенхауэра, 16 пар ассоциаций).

2. Техники режима и/ли тайм-менеджмента (пустой лист, 6 главных дел, чего хочу?, что может помешать?, анализ прошедшего дня, списки всего).

3. Техники планирования и/ли фантазирования (50 мечт, что я делал в этот день год назад?, опросник себе, пример идеального дня).

4. Сжатые по сроками или ориентированные на свободное время и желание.

5. Линия времени (анализ прошлого, взгляд в будущее).

6. Псевдописьменные (колесо баланса, интеллект-карты).

7. Работа с чувствами и смыслами (неотправленные письма, письмо не ведущей (левой для правши) рукой, запись и интерпретация сновидений, письма Богу, сказка про себя).

8. «Чистые», собственно, письменные практики (дневник, ведение дневника, свободное письмо, утренние страницы, фрирайтинг).

Среди них можно выделить ряд эффективных ПП.

А. Окно Джохари – способ, позволяющий познать себя, наладить общение с близкими, улучшить понимание в коллективе.

Основу этого способа составляет периодическое заполнение четырёх квадрантов-окон матрицы

1. «Открытое» окно. Оно содержит информацию о человеке, известную как ему самому, так и другим. Когда люди обмениваются информацией и понимают друг друга, их взаимоотношения улучшаются. Чем больше площадь этого квадрата, тем больше информации об индивидууме известно, тем эффективнее, продуктивнее и взаимовыгоднее будут отношения между людьми.

2. «Слепое пятно» включает информацию, известную другим, но неизвестную самому индивидууму. Чем больше площадь этого квадрата, тем сложнее достигнуть взаимопонимания.

3. «Скрытое» окно включает информацию о себе, т.е. известную индивидууму, но неиз-

вестную другим. Это затрудняет общение, поскольку дает односторонние преимущества индивидууму, позволяет скрыть негативную информацию от окружающих. Есть информация, которой люди не спешат обмениваться просто потому, что не считают ее важной. Но гораздо чаще информация не распространяется из-за желания получить таким образом влияние или приобрести контроль над ситуацией.

4. «Неизвестное» окно содержит информацию, неизвестную ни индивидууму, ни окружающим. Именно за счет сокращения его площади при желании можно повысить эффективность коммуникаций.

Таким образом, «Окно Джохари» показывает насколько хорошо человек знает самого себя и помогает понять то, как к нему относятся окружающие.

Б. «Квадрат Декарта» – техника, позволяющая рассмотреть любую ситуацию с разных точек зрения и принять трезвое взвешенное решение. Это важно, так как ежедневно в среднем человек принимает около 100 решений в день, и при этом, в 90 % случаев принимает их эмоционально, не успевая это сделать рационально.

В основе метода – ответы на четыре вопроса: 1) «Что будет, если это произойдет?» (плюсы события); 2) «Что будет, если этого не произойдет?» (плюсы не события); 3) «Чего не будет, если это произойдет?» (минусы события); 4) «Чего не будет, если этого не произойдет?» (минусы не события)

Ответы на эти вопросы значительно увеличивают долю «рационального» в принятии решения, что может способствовать повышению эффективности деятельности (в том числе и коммуникативной).

В. Матрица Эйзенхауэра – один из вариантов тайм-менеджмента.

Первое, чему нужно научиться в работе с матрицей, – грамотно расставлять приоритеты в делах. Уметь отличать важное от срочного, не очень срочное от неважного. Матрица времени делится на 4 квадранта, в которых имеются 2 оси важности и столько же осей срочности. В каждый из них вписываются дела и задачи, что помогает наглядно увидеть приоритетность каждого составляющего: что делать в первую очередь, что во вторую и т.д.

1. Квадрант «Важно и срочно». Идеальный тайм-менеджмент подразумевает, что этот квадрант будет пустовать. Это обусловлено тем, что при грамотной расстановке приоритетов и своевременном выполнении дел завала просто не будет. Это может быть нормально лишь время от времени, но постоянный хаос в делах – признак неорганизованности.

2. Квадрант «Важно, но не срочно». Самые приоритетные дела и задачи располагаются здесь, поэтому ему нужно уделять максимум внимания. Это повседневные занятия, срочность которых не так высока, но они все же важны. Специалистами было замечено, что люди, которые работают именно с этим квадрантом, достигают в жизни большего успеха и добиваются намеченных целей.

3. Квадрант «Срочно, но не важно». Занятия, которые «лежат» в основе этого квадранта, как правило, являются отвлекающим фактором. Их выполнение не несет в себе никакой полезности в плане достижения целей и не приводит ни к каким результатам. Зачастую они только мешают сосредотачиваться на по-настоящему важных делах и снижают общую эффективность.

4. Квадрант «Не срочно и не важно». От дел, которые помещаются в этот квадрант, нет абсолютно никакой пользы. Ими нужно заниматься в самую последнюю очередь. Даже если вы не будете ими заниматься вовсе, то от этого будет только лучше. Однако учитывать такие дела необходимо («врага надо знать в лицо»). При этом, по возможности, от них стоит избавляться, так как на них можно потратить много полезного времени.

Г. Интеллект-карта.

Интеллект-карты являются разработкой Тони Бьюзена, британского писателя, лектора и консультанта по вопросам интеллекта, психологии обучения и проблем мышления [3]. По мнению разработчика, интеллект-карта – это мощный графический метод, предоставляющий универсальный ключ к высвобождению потенциала, скрытого в мозге.

Интеллект-карта представляет собой древовидную схему, на которой изображены слова, идеи, задачи или другие понятия, связанные ветвями, отходящими от центрального понятия или идеи. Ветви, имеющие форму плавных линий, обозначаются и поясняются ключевыми словами или образами.

С помощью интеллект-карт студент сможет развивать способность быстро схватывать суть сказанного, прочитанного, увиденного. Планирование будет отталкиваться не от логики, а от важности, что обеспечит лучшую фокусировку на изучаемом материале и даст выигрыш во времени. Отличным бонусом для студента станет развитие креативности и творческого подхода к учёбе.

В целом, интеллект-карты научают:

1) эффективно структурировать и обрабатывать информацию (в том числе вербальную при общении);

2) мыслить, используя весь свой творческий и интеллектуальный потенциал (для синтонности и синергичности в общении).

Таким образом, даже примеры отдельных ПП свидетельствуют о их важности и эффективности не только для процессов самопознания и понимания себя студентами как личности, но и для успешного формирования у будущих врачей социально-личностных компетенций.

Литература:

1. Мид, М. Культура и мир детства / М. Мид. – М., 1983. – С. 322-361.
2. Кутузова, Д. Письменные практики для интересной жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://4brain.ru/blog/письменные-практики>. – Дата доступа: 21.09.18.
3. Бьюзен, Т. Суперпамять / Т. Бьюзен; пер. с англ. – 6-е изд. – Минск: «Попурри», 2008. – 208 с.

РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

А.Л. Церковский, А.В. Бледнов, О.И. Гапова, С.А. Петрович
*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

В настоящее время особое место в педагогической деятельности занимает внедрение в образовательный процесс педагогических технологий использования разнообразных форм коммуникаций, связанных с будущей профессиональной деятельностью выпускников медицинского университета.

Коммуникативная компетентность студентов-медиков составляет основу социально-личностных компетенций, которые необходимо сформировать в процессе обучения.

Можно выделить 4 коммуникативные компетенции: 1) способность к социальному взаимодействию, 2) способность к межличностным коммуникациям, 3) способность к критике и самокритике, 4) умение работать в команде [1-3].

В рамках этих коммуникативных компетенций выделяют компоненты коммуникативной компетентности.

1. Способность к социальному взаимодействию:

1) навыки эффективного общения со студентами и преподавателями в процессе обучения;

2) умение дифференцировать адекватные и неадекватные, вербальные и невербальные компоненты общения;

3) эффективное применение принципов биоэтики, медицинской этики.

2. Способность к межличностным коммуникациям:

- 1) способность устанавливать контакт с пациентом на обычном уровне общения, строить и поддерживать партнёрские отношения с пациентами, их родственниками;
- 2) умение определять барьеры общения и предлагать решение проблем, препятствующих эффективному общению медицинского работника (медсестры, врача) и пациента;
- 3) умение определять психологические типы пациентов и применять эффективные подходы к построению взаимоотношений между врачом и пациентом;
- 4) умение правильно построить и вести медицинское интервью с пациентами;
- 5) навык эффективного и бесконфликтного общения с пациентами, родственниками пациентов;
- 6) умение проявлять и вызывать положительные эмоции во взаимоотношениях с пациентами, их родственниками и друзьями;
- 7) навыки (варианты) выхода из конфликтной ситуации.

3. Способность к критике и самокритике:

- 1) умение определять психологические риски врачебной профессии;
- 2) умение осознавать собственные эмоции и регулировать свое поведение со-гласно ситуации.

4. Умение работать в команде:

- 1) навык эффективного взаимодействия в команде;
- 2) умение соблюдать правила работы в команде;
- 3) владение навыками командной ориентации и работы.

Исходя из литературных данных, а также опыта использования отдельных инновационных педагогических технологий, целесообразно использовать целый ряд имитационных методов и технологий.

Среди них можно выделить следующие:

1. Имитационные игровые методы и технологии.

1. Семинар с использованием метода «мозговой атаки» (мозгового штурма). Он способствует развитию приемов критического мышления (анализа, синтеза, аналогии, ассоциации, экстраполяции и др.), а также формированию навыка коллективной работы.

2. Семинар в форме защиты творческих проектов. Проектное обучение развивает учебную активность и самостоятельность студентов, переводит их из объектов в субъекты образовательного процесса.

3. Семинар в форме дебатов. Дебаты способствуют развитию критического мышления, культуры диалога, воспитанию толерантности, уважительного отношения к различным точкам зрения.

4. Семинарское занятие в форме дидактической игры.

4.1. Деловая игра. Она способствует не только приобретению знаний и навыков, но и умения работать в команде, находить выход из неординарных ситуаций.

4.2. Ролевые игры. Ролевая игра – одна из наиболее эффективных активных форм учебного процесса, развивающая навыки свободного владения и оперативного комбинирования накопленными теоретическими и прикладными знаниями, практическим опытом и жизненными ценностными установками.

5. Учебные тренинги. Они направлены на развитие знаний, умений, навыков и личностных качеств. В них обычно широко используются методы деловых, ролевых и имитационных игр, упражнений, творческих заданий, диалогов, «мозговых штурмов», разбора конкретных ситуаций и групповые дискуссии.

6. Компьютерные игровые симуляции. Они являются мощным средством формирования навыков ведения переговоров, управления конфликтом, обслуживанию клиентов, пациентов и т.д.

2. Имитационные неигровые методы и технологии

1. Семинар с использованием метода анализа конкретных ситуаций (кейс-метода). Он предполагает подготовку для студентов набора конкретных ситуаций профессиональной направленности (кейсов).

2. Проблемные семинарские занятия. Они формируют умения и навыки формулировать и решать проблемы.

3. Семинар с использованием метода «круглого стола». Этот семинар проводится на основе принципа коллективного обсуждения проблемы за «круглым столом».

4. Семинар с использованием технологии учебного сотрудничества. Способствует формированию умения эффективно работать в малых группах по взаимообучению и получению качественных образовательных результатов.

5. Симуляционные технологии. Это современные технологии обучения, основанные на моделировании, имитации клинической ситуации. Они активно используются в «Учебном центре практической подготовки и симуляционного обучения» ВГМУ,

Выбор кафедрами ВГМУ выше перечисленных технологий, с нашей точки зрения, должен определяться спецификой организации образовательного процесса на кафедре, а также особенностями преподаваемых дисциплин.

Кроме этого, в основу внедрения в образовательный процесс ВГМУ современных педагогических технологий с целью формирования коммуникативной компетентности выпускников должны быть положены 4 принципа:

1) принцип диалогизации (и в обмене информацией, и в ролевом социальном взаимодействии, и в межличностном общении обеспечивается равенство партнеров, эмоциональная открытость и доверие);

2) принцип проблематизации (стимулирование тенденции к интеллектуальному росту, создание условий для самостоятельного поиска решений, обучение студентов постановке познавательных задач);

3) принцип персонализации (отказ от гипертрофированного ролевого взаимодействия, включение личного опыта студента-медика, умение проектировать медицинское взаимодействие);

4) принцип индивидуализации (ориентация на специфичность интересов и способностей каждого студента, сравнение успехов и достижений с его прежними достижениями, а не со стандартом).

Литература:

1. Азбука коммуникации в сфере здравоохранения методические рекомендации для специалистов, занимающихся коммуникацией в здравоохранении, 2010 / Под ред.: ТуулаКопонен; соавт.: А. Партанен, Л. Белая, Д. Трофимова, Ю. Веселова. – Йозенсуу-Петрозаводск, 2010. – 32 с.

2. Формирование коммуникативной компетентности у студентов медицинского ВУЗА (теоретические и практические аспекты). Уч.-метод. пособие / Под ред. Ю.В. Михайлюк, В.А. Хриптович, В.А. Манулик – Мн.: ВГМУ, 2015.

3. Психология коммуникации: курс лекций / С.В. Кручинин. – Минск: Современные знания, 2009. - 115 с.

ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ И ОРГАНИЗАТОРСКИХ СКЛОННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ И ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А.Л. Церковский, О.А. Касьян, И.И. Возмитель, Е.А. Скорикова
*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Исследование коммуникативных склонностей студентов-медиков проводилось в связи с изучением компетентности личности студентов ВГМУ, как структурного компонента их

конкурентоспособности [1].

Подобное исследование позволяет с перспективой посмотреть на процесс формирования у будущих врачей ряда организаторских и коммуникативных компетенций, составляющих основы социально-личностных компетенций: 1) способность к социальному взаимодействию, 2) способность к межличностным коммуникациям, 3) способность к критике и самокритике, 4) умение работать в команде.

Нами было обследовано 432 студента 2-го курса лечебного факультета ВГМУ, из них 110 юношей (25, 5 %) и 322 девушки (74,5 %).

Для выявления и оценки организаторских и коммуникативных качеств студентов использовалась методика выявления «коммуникативных и организаторских склонностей» (КОС–1) Б.А. Федоришина и В.В. Синявского [2].

Результаты исследования коммуникативных и организаторских склонностей студентов отражены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1. Коммуникативные склонности студентов (чел. /%)

Студенты	Уровни				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий	Очень высокий
Юноши	36 (32,7)	13 (11,8)	16 (14,5)	20 (18,2)	25 (22,8)
Девушки	125 (38,8)	61 (18,9)	64 (19,9)	32 (9,9)	40 (12,5)
Всего	161 (37,3)	74 (17,1)	80 (18,5)	52 (12,0)	65 (15,1)

Таблица 2. Организаторские склонности студентов (чел. /%)

Студенты	Уровни				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий	Очень высокий
Юноши	33 (30,0)	14 (12,7)	16 (14,5)	30 (27,3)	17 (15,5)
Девушки	105 (32,6)	55 (17,1)	48 (14,9)	49 (15,2)	65 (20,2)
Всего	138 (31,9)	69 (16,0)	64 (14,8)	79 (18,3)	82 (19,0)

Анализ коммуникативных склонностей студентов свидетельствуют о преобладании у них «низкого» и «среднего» уровней: соответственно 37,3 % (161 студент) и 18,5 % (80 студентов). Данная закономерность выявлена у девушек: «низкий» уровень у них составил 38,8 %, а «средний» – 19,9 %. У юношей преобладает «низкий» (32,7 %) и «очень высокий» (22,8 %) уровни коммуникативных склонностей.

Анализ организаторских склонностей студентов указывает на преобладание у них «низкого» (32,9 %), «высокого» (18,3 %) и «очень высокого» (19,0 %) уровней. При этом у юношей доминирует «низкий» (30,0 %) и «высокий» (27,3 %), а у девушек – «низкий» (32,6 %) и «очень высокий» (20,2 %) уровни организаторских склонностей.

При обсуждении результатов исследования коммуникативных и организаторских склонностей студентов необходимо основываться на положении о том, что эти личностные качества наиболее востребованы в профессиях, основанных, прежде всего, на межличностной коммуникации. К таким профессиям, несомненно, относится и профессия врача.

Выявленный у 37,3 % студентов «низкий» уровень коммуникативных склонностей свидетельствует о том, что эти студенты испытывают определённые трудности в общении со своими сверстниками, преподавателями. Они склонны к уединению. У них, как правило, мало друзей. Они испытывают тревогу при ответах на занятиях, а также в ситуациях неопределённости. Данная особенность поведения в нашей выборке более характерна для девушек.

Студенты со «средним» уровнем коммуникативных склонностей (18,5 %) умеренной общительностью, не испытывают трудностей в установлении психологического контакта с другими людьми, но потенциал их склонностей не отличается высокой устойчивостью.

Юноши с «очень высоким» уровнем коммуникативных склонностей (22,8 %) быстро ориентируются в трудных ситуациях, непринужденно ведут себя в новом коллективе, могут

внести оживление в незнакомую компанию.

Более высокие показатели коммуникативных склонностей у юношей подтверждают имеющиеся данные. Так, А.Н. Фиц (2008) выявлены статистически достоверные различия между девушками и юношами по показателю контактности (шкала контактности САТ); этот показатель характеризует способность личности к быстрому установлению глубоких контактов с людьми. Юноши показали более высокие значения, нежели девушки. Автор полагает, что это отражает тот факт, что более уважающие и принимающие себя юноши действительно могут устанавливать контакты быстрее, чем девушки, которые относятся к себе более негативно [3].

Исследование организаторских склонностей студентов выявило у 31,9 % «низкий» уровень. Это может указывать на низкую инициативность, определённую зависимость от точки зрения других людей.

У 18,3 % студентов был определён «высокий» уровень организаторских склонностей. Таких студентов отличает инициативность в общении, активное участие в общественной жизни университета.

Для студентов с «очень высоким» уровнем организаторских склонностей (19,0 %) свойственна инициативность, постоянное стремление к организации различных мероприятий, к принятию самостоятельных решений в самых сложных жизненных ситуациях.

При обсуждении коммуникативных и организаторских склонностей важно отметить, что полученные результаты – это лишь уровень развития этих склонностей студентов на данный период времени. Создание в ВГМУ творческого информационно-образовательного пространства, успешное формирование благоприятного психологического климата, а также приоритетное использование в образовательном процессе демократического стиля управления и модели сотрудничества в диаде «преподаватель–студент» – всё это является благоприятными условиями для дальнейшего развития личности студента и реализации в его жизни коммуникативных и организаторских склонностей.

На основании проведённого исследования можно сделать следующие выводы:

1) наличие у трети студентов низкого уровня развития коммуникативных и организаторских склонностей указывает на необходимость целенаправленного психологического сопровождения данной категории студентов с целью создания благоприятных условий для их дальнейшего развития и личностного роста;

2) результаты исследования могут способствовать успешному формированию у студентов как будущих врачей и организаторов здравоохранения социально-личностных компетенций.

Литература:

1. Церковский, А.Л. Компетентность личности как структурный компонент конкурентоспособности студента лечебного факультета ВГМУ / А.Л. Церковский [и др.] // Вестник ВГМУ. – 2018. – Том 17, № 4. – С. 96–104.

2. Батаршев, А.В. Психодиагностика в управлении: практическое руководство / А.В. Батаршев. – М.: Дело, 2005. – 496 с.

3. Фиц А.Н. Изучение гендерных особенностей самоактуализации: Психология XXI века: материалы научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. СПб., 2008. – С. 94–95.

ВОСПИТАНИЕ У СТУДЕНТОВ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Шевченко И.С., Медведев М.Н., Самсонова И.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Безопасность является необходимым условием существования и развития цивилизации. В современном мире сохраняются традиционные угрозы и опасности и появляются новые. Усиливаются социальные и религиозные противоречия, которые выливаются в террористические акты, увеличивается доля техногенных катастроф, связанных с ударами стихии, нарастает экологическая проблема. Появляются новые устойчивые штаммы микроорганизмов, что приводит к росту инфекционных заболеваний. Но наибольшую опасность для человека и природной среды представляют аварии и катастрофы в энергетике, на транспорте, очистных сооружениях.

Если говорить о культуре безопасности, то под этим следует понимать «особую область, которая противопоставляется природе, передаётся по традиции средствами языка и символов, практического изучения и прямого подражательства, а не биологического наследования».

Культура безопасности жизнедеятельности характеризует уровень развития как общества, так и отдельного индивидуума. Она отражает значимость обеспечения безопасности жизнедеятельности в системе личных и социальных ценностей, распространенность стереотипов безопасного поведения в обществе, в повседневной жизни и в условиях чрезвычайных ситуаций, отражает степень защиты человека и государства от угроз и опасностей во всех сферах деятельности.

Структура культуры безопасности жизнедеятельности включает: культуру личной безопасности, культуру морально-психологической безопасности, культуру физической безопасности, культуру экологической безопасности, культуру правовой безопасности, культуру информационной безопасности, культуру социальной безопасности, культуру технической безопасности, культуру медицинской безопасности, культуру военной безопасности и культуру безопасности в чрезвычайных ситуациях.

Основная цель воспитания культуры безопасности жизнедеятельности у студентов - обучение и подготовка к активной общественной и личной деятельности в повседневной жизни и условиях экстремальных ситуаций.

Поэтому формирование культуры безопасности жизнедеятельности включает развитие качеств личности, направленных на бережное отношение к окружающей среде, обеспечение собственной безопасности, обеспечение безопасности общества и государства. Это подразумевает под собой развитие нового мировоззрения, в основе которого будут заложены и укреплены новые системы идеалов и ценностей, норм и традиций безопасного поведения. Новое мировоззрение позволит ориентироваться в самой разнообразной обстановке, анализировать опасные объекты и явления во всех связях и отношениях, оценивать риски, прогнозировать ближайшие и отдаленные последствия опасных ситуаций.

Однако начинается формирование культуры безопасной жизнедеятельности с раннего детского возраста, в семье и детском саду. На этом этапе у ребенка формируются понятия опасности и безопасности, закладываются основы личного безопасного поведения ребенка при взаимодействии с окружающим миром. Результативность обучения в этот период определяется образованностью и компетентностью родителей и работников дошкольных образовательных учреждений в вопросах безопасности жизнедеятельности.

Дальнейшее формирование культуры безопасной жизнедеятельности продолжается в течение всей сознательной жизни человека. В результате формируется социально безопасная личность, готовая вести здоровый образ жизни и проявить психологическую устойчивость в любых жизненных ситуациях, включая экстремальные.

Так, в период получения школьного образования углубляются знания в вопросах личной безопасности, формируются основы социальной и глобальной безопасности. В этот период происходит становление личности и формирование мировоззрения индивидуума.

В средних и высших профессиональных учебных заведениях приоритетным направлением является формирование культуры безопасности будущих специалистов. Это подразумевает активное и умелое сочетание знаний, полученных в учебном процессе того или иного учебного заведения, со знаниями, приобретенными в изучении дисциплины «безопасность жизнедеятельности». В основе профессиональной безопасности лежит система мер, которая должна обеспечить сохранение жизни, здоровья и работоспособности человека в условиях постоянного взаимодействия со средой обитания, а также снизить индивидуальные и коллективные риски возникновения чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и биолого-социального характера. В системе профессионального образования изучается культура условий труда, культура средств труда, культура межличностных отношений, культура управления и культура работника.

В медицинском ВУЗе формирование культуры безопасности будущего врача реализуется в нескольких направлениях: формирование культуры личности врача, формирование культуры врача-специалиста, формирование культуры работника.

Таким образом, формирование культуры безопасности жизнедеятельности продолжается всю сознательную жизнь человека, включая как социальные, индивидуальные, так и профессиональные аспекты.

Литература:

1. Гафнер В.В., Петров С.В., Забара Л.И. Опасности социального характера и защита от них: учебное пособие. // М.:Флинта : Наука, 2012. - 320с.

2. Дурнев Р.А., Пономарев А.И., Аюбов Э.Н. Методические рекомендации по формированию культуры безопасности жизнедеятельности у учащихся и студентов учреждений общего и профессионального образования, работающего и неработающего населения с использованием современных технических средств массовой информации и информационно-телекоммуникационных технологий // Стратегия гражданской защиты: проблемы и исследования. – 2014.- №1 том4. – С.537-576.

3. Дронов А. А. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности у студентов учреждений среднего профессионального образования: автореф. дис. канд. пед. наук (13.00.01).- Воронеж, 2009. – 24с.

ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шмаков А.П., Кузьменко Т.В., Зуев Н.Н..

УО «Витебский государственный медицинский университет»

г. Витебск, Республика Беларусь

«Воспитание – неизбежный конфликт,
ибо оно есть принуждение к тому,
что нужно, вопреки тому, что хочется»

Б.Н. Алмазов

Личность молодого человека, готовящегося к высококвалифицированному выполнению функций специалиста, требует формирования профессиональных, интеллектуальных, духовных, социальных, физических, эстетических и других компетенций.

В университете продолжается процесс воспитания, начавшийся в семье, в школе, в обще-

стве. Но основной задачей медицинского образования является приобретение специальных знаний.

К сожалению, приходится встречаться с явлением пусть и не массовым, но устойчивым: студенты не хотят знать. «Самое страшное горе, горе для семьи, горе для школы, горе для общества, если молодому человеку не хочется знать. Это мрак, в котором видятся очертания скамьи подсудимого и угрюмая тюремная стена. Нежелание знать – это железная решётка, которой человек закрывает для себя безграничное синее небо» (В.А. Сухомлинский).

Хорошо понимая, что процесс обучения индивидуальная работа с каждым студентом, мы уже с первого занятия стараемся определить характеристику группы, а к 3 – 4 дню и личностный статус каждого студента. При этом мы придерживаемся схемы К.К. Платонова, то есть выявляем направленность интересов студента, их жизненный опыт, особенности психологических процессов, биопсихические свойства.

Несмотря на короткий цикл (8 дней) и немалое число слушателей в группе (до 13 человек), личностные компетенции студента определить возможно: степень их знаний, умение логически мыслить, запоминать, прилежание, культуру речи, воспитанность, взаимоотношения с другими членами группы, с больными, их родителями, младшим персоналом и преподавателями, общую культуру. Эти сведения влияют на образовательный процесс, как правило, избирательный для каждой группы.

Разумеется, назидательный тон, навязывание положительных кумиров, пусть даже с интересными историческими судьбами, поучение любви к наставникам современными молодыми людьми практически не принимаются. Возьмем на себя смелость сказать, что для них главным является рациональность любого процесса, деятельности и личности человека. Преподавателям необходимо это учитывать и проводить процесс обучения и воспитания, уважая сложившееся мировоззрение наших учеников.

Культура речи – вопрос больной. Привыкшие к телеграфному стилю компьютера, мало читающие, разговаривающие на современном сленге студенты, порой значительно затрудняются при устных ответах, во время общения с больными детьми и их родителями: не хватает словарного запаса, зачастую не могут грамотно сформулировать вопрос, сохранить последовательность изложения и так далее. Практика, интеллектуальное совершенствование – пути овладения речью.

Оценивая психологический портрет студентов, мы стараемся выявить не только их положительные качества, но как можно скорее и отрицательные, например степень их амбициозности, конечно же вследствие завышенной самооценки при недостаточности знаний. Если в группе есть всего один студент с такими сомнительными достоинствами, процесс обучения усложняется. И снова – никаких запретов и критических замечаний, просто приводя примеры из истории болезни прошлых лет, мы подчеркиваем именно амбициозное мышление, определившее действия врача, повлекшие неправильный диагноз, затем лечение, а иногда и летальный исход. Подчеркиваем, что подобные ошибки в некоторых случаях можно было избежать, исключив в последствии административные наказания. Надеемся, что такой опыт поможет как-то преодолеть собственную переоценку и изменить сложившееся неправильное мышление.

«Воспитывание» - это нелюбимый процесс для любого человека, начиная с детства, поэтому мы предлагаем студентам самим оценить себя. Для этого используем психологические задачи, что очень нравится нашим молодым коллегам как разрядка от учебного процесса, как занимательное занятие. Для самооценки используем так же пирамиду Маслоу: на какой её ступени находится в данное время каждый из них.

При формировании гражданской позиции, делаем упор на то, чтобы молодые люди знали Конституцию, историю Беларуси, четко представляли разницу между национализмом и патриотизмом. В университете учатся иностранные студенты. В большей или меньшей степени отечественным студентам приходится с ними соприкасаться. К тому же нередко лечиться могут и граждане других сопредельных государств. Мы просим студентов самим рассказать об этих контактах в их практике, о трудностях, даже об ошибках и предлагаем оценить себя как

полноценного гражданина своей страны.

Непросто бывает убедить молодых коллег, что помимо прав, у них имеются и обязанности перед семьей, обществом, страной. Требовательность преподавателя и особенно студентов группы к их выполнению, по-видимому, единственный путь к повышению индивидуальной ответственности.

Нравственные склонности, чувства, привычки, моральные качества личности (деликатная область), к счастью так же поддаются изменениям в процессе жизни человека под действием убеждений, положительных примеров, приобретения опыта. Поэтому очень осторожно, строго индивидуально мы пытаемся их исправлять.

Знание индивидуальных компетенций студентов, преобладание информации, деликатность в коррекции заблуждений и завышенной самооценки, профессионализм, авторитет преподавателя и многое, многое другое определяют успех формирования личности врача.

ВОЛОНТЕРСКАЯ ПРОГРАММА «ИСЦЕЛЯЮЩАЯ МАГИЯ» КАК ИНСТРУМЕНТ СОЗДАНИЯ ПРАКТИООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Ярош А.С., Бут-Гусаим В.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Программа «Исцеляющая магия» Белорусской Ассоциации клубов ЮНЕСКО - это методика содействия физической и психосоциальной реабилитации, которая успешно применяется с 1984 года в 30 странах мира и с декабря 2009 года работает в Беларуси. В Гродно программа запущена 29 апреля 2010 г. и сейчас работает в 3 стационарах. Ее суть состоит в обучении простым фокусам с доступным реквизитом детей и взрослых с нарушениями развития, травмами, болезнями нервной системы и другими диагнозами, влекущими нарушения моторики и психики. Путем изучения фокусов они получают новые двигательные и интеллектуальные навыки, улучшающие их мелкую моторику, развивающие нейромоторные связи, поднимающие их самооценку. Данная программа была разработана в 1984 году в США профессиональными иллюзионистами Кевином и Синди Спенсерами, которые и по настоящее время проводят обучающие семинары в этом направлении.

За время своего существования проект уже показал свою эффективность в работе с пациентами как детского возраста, так и со взрослыми, проходящими длительные курсы лечения и реабилитации. Американская ассоциация реабилитационной терапии признала методы проекта как терапевтические, которые помогают пациентам улучшить внимание, познавательные навыки, восприятие, нейромышечные навыки и мотивационный компонент [1].

Имитация движения является сложной когнитивной функцией, состоящей из нескольких этапов, включающих наблюдение за движением – визуальное восприятие допустимых движений, моторное представление и исполнение движения. Начиная от завязывания шнурков обуви или галстука до аплодисментов, бимануальная координация является важным явлением в повседневной деятельности человека. Успешное выполнение бимануальных ритмических движений достигается благодаря предрасположенности к зеркальной симметрии [2]. В ситуациях одновременных бимануальных движений возможно возникновение интерференции между конечностями, особенно когда движения не имеют пространственного согласования [3].

Одним из эффективных методов кинезотерапии активирующей визуальное восприятие, моторное представление и исполнение движения является кистевая гимнастика с латексными резинками. Именно этот элемент альтернативной реабилитации реализовывался в рамках проекта «Исцеляющая магия».

В качестве волонтеров в проекте приняли участие 24 студента УО «Гродненский государственный медицинский университет», которые прошли обучение у руководителя проекта «Исцеляющая магия» в Беларуси Виталия Павлоградского. Под контролем преподавателей кафедры медицинской реабилитации УО «Гродненский государственный медицинский университет» студенты занимались с пациентами, проходящими курс лечения в Гродненской областной клинической больнице медицинской реабилитации после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения (ранний восстановительный период). Занятия продолжительностью 45 минут проводились в индивидуальной форме 2-3 раза в неделю. Вначале проводились простейшие разминочные гимнастические упражнения, после чего пациент обучался созданию оптической иллюзии путем манипуляции с латексными резинками. Сложность манипуляции определялась неврологическим и когнитивным дефицитом имеющимся у пациента. До и после курса медицинской реабилитации волонтерами самостоятельно оценивалось психо-эмоциональное состояние пациентов с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии, а также показатели мелкой моторики по средствам проведения теппинг-теста.

Помимо оценки эффективности медицинской реабилитации пациентов мы оценивали эффект оказываемый на волонтеров принимавших участие в проекте. Все студенты проявили высокую степень заинтересованности. Из 24 студентов 16 регулярно посещали заседания студенческого научного общества кафедры медицинской реабилитации. Результаты волонтерской программы неоднократно были доложены на студенческих научных конференциях, как в РБ, так и за рубежом (Польша, Россия). Группой студентов была подготовлена студенческая научная работа для участия в Республиканском конкурсе студенческих научных работ 2018.

Таким образом, можно считать участие в волонтерской программе «Исцеляющая магия» значимым фактором повышающим вовлеченность студентов в проведение студенческих научных исследований.

Литература:

1. Healing of Magic [Electronic resource] // Kevin Spencer's information resource about alternative methods of rehabilitation. – Mode of access: <http://www.spencersmagic.com/healing-of-magic>. – Date of access: 20.06.2016.
2. Klaiman E. Bimanual adaptation: internal representations of bimanual rhythmic movements / E. Klaiman, A. Karniel // *Experimental Brain Research*. - 2006. - Т. 171. - № 2. - P. 204-214.
3. Kagerer F.A. Nondominant-to-dominant hand interference in bimanual movements is facilitated by gradual visuomotor perturbation / F.A. Kagerer // *Neuroscience*. - 2016. - Т. 318. - P. 94-103.

FORMATION OF MORAL JUDGEMENT COMPETENCY FOR PROFESSIONAL, PERSONAL AND SOCIAL APPLICATION

Ostapenko B.I.

National Medical Academy of Postgraduate Education, Kiev, Ukraine

Development of professionalism demands more than specific to the industry scientific knowledge and practical skills. Facing significant risks accompanied with innovative technologies the professionals should be prepared to take qualified responsibilities for the management of technological society. To perform effective leadership that is expected from medical professionals it is acquiring moral judgement competency within the objective of raising the level of practical training of students.

Development of the moral judgement competency faces intellectual incertitude within academic society on social and professional ethics. Speculations on the meaning of right and wrong erode intellectual capacity to recognise the boundaries of safe and appropriate for human being life, to differentiate apposite from inappropriate. To aggravate this recent information society flushes intellectual and spiritual solitude of contemplation with overwhelming intrusion. A person

is gradually become possessed by informational enslavement, hold hostage of virtual life that substitute the real spiritual and intellectual being with systematic intrusive washing of personality. Delicate individual process of intellectual and spiritual growth and intimate time compromised by substituted manipulative virtual world. Moreover, technological advancement and aesthetical allure of informational intrusion exacerbate level of person's submission to the deluge enthralling from the bay of being to the spiritual extinction. The intellectual and spiritual being vanishes while virtual man seems.

Speculative rhetoric of tolerance dominates within modern discourse on morality that imposes manipulative substitution of known and definite understanding of intrinsic qualities essential to human integrity with unrestrained questioning to the well defined concepts of morality and human spiritual achievements. This questioning undermines well known and proved values by the method of relentless deconstruction of morality.

The method of deconstruction of morality includes pretentious disagreement with any moral statement, rejection of every moral judgement and provocative performance of self-expression. This exhibition of inner spiritual and intellectual conflict as a celebration of freedom, implementation of post-humanity and demonstration of arrogant sarcasm on tragic historical experience appeal to public while seduce society. Information media swoop up bizarre acts and exploit dazzling moments for profit - financial, malevolent and political. These methods of aggression on morality target human integrity, social functioning and the essence of human life.

To address an objective to develop the moral judgement competency academic society should design methodology of formation of moral judgement competency. And a challenge starts from recognition the moral judgement as a professional competency. It is common in the academic society to design humanitarian courses to accommodate corpus of philosophical knowledge while setting objective to build the structured knowledge at best though without declared objective to build moral judgement. It sets to know philosophical school of thoughts rather than to develop intellectual and spiritual ability to differentiate the virtue from the iniquity possessed by the specific philosophical envisions. It is common to teach philosophy without conclusive moral statement abstaining from already revealing collected historical burden of social experimentations while certain ideas and ideologies had being implemented.

Methodology of philosophy should design philosophy courses upon objective to develop moral judgement competency in professionals. Determined by this objective the philosophy courses should provide knowledge achieved through the human history teaching all actual dramatic experience human generations lived through while warning clearly of all the risks and damage inflicted by seducing minds. How intricate and enigmatic philosophers might engage pupils from generation to generation, it is irresponsible and self-defeating to ignore all the historical experience of implications the philosophical ideas performed.

It is important to highlight that standing for tolerance to different philosophical schools of thoughts should not deprive academic society from scientifically proved knowledge of already collected experience as it acknowledged method in any science. Academic society should reject speculations about freedom of thoughts being incompetence at best while often dishonest manipulation. Accusation of intolerance in academic society should be considered a complement in the context of risk of destructive incompetence and manipulation. Yes, academic society should be intolerant to social and existential dangers that repetition of already exercised destructive philosophical ideas and ideologies possess. It is indeed academic capacity, scientific competence and moral strength to invigorate professional competence of moral judgement while admonish scholars from the proven risks.

To define efficient and safe performance of the professionals whose conduct determines essential and vital social being the moral judgement should become an inherent professional competency. Therefore, formation of moral judgement competency for professional, personal and social application should develop inherent moral professional competency that determine methodology of raising the level of practical training and development of professionalism of prospect students.

Bibliography

1. Critchley S. *The Ethics of Deconstruction. Derrida and Levinas. Third Edition.* EdinfourghUnivercity Press. 2014.
2. Raphael J. Leo. Competency and the Capacity to Make Treatment Decisions: A Primer for Primary Care Physicians // *Prim Care Companion J Clin Psychiatry.* 1999 Oct; 1(5): 131–141.
3. Ruud H.J.terMeulen. The ethical basis of the precautionary principle in health care decision making // *Toxicology and Applied Pharmacology.* Volume 207, Issue 2, Supplement, 1 September 2005, Pages 663-667.
4. Stehr N. *The Fragility of Modern Societies: Knowledge and Risk in the Information Age.* SAGE Publications. 2001.
5. Weiner, B. *Theories of motivation: From mechanism to cognition.* Oxford, England: Markham. 1972.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕТОВ

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИЯ» ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ

Бабкина Н.Г., Шутов В.И., Калыгина Т.А.

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

Преподавание дисциплины «Биология» ведется на первом курсе и является одной из основных профессиональных образовательных программ иностранных обучающихся. Студенты - первокурсники сталкиваются, во-первых, с проблемами адаптации к условиям, связанными с обучением в вузе и нахождением в новой культурно-информационной среде, а, во-вторых, с проблемой коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языке.

Преподаватели используют традиционные групповые методы обучения в образовательном процессе. По дисциплине «Биология» читаются лекции, на которых излагается основной теоретический материал, проводятся практические занятия. Активно используются такие методы как устный и письменный опрос, тестирование, беседа. Однако, в современных условиях невозможно обойтись без других методов педагогических технологий. Инновационный подход связан с внедрением новых творческих форм обучения, позволяющим иностранным студентам адаптироваться в новой среде, активно овладевать знаниями, умениями и навыками, необходимыми в дальнейшем профессиональном становлении.

При информационной насыщенности материала проблема его компоновки, визуализации и оперативного использования приобретает огромную значимость. По классификации Г.К. Селевко технология визуализации относится к группе педагогических технологий на основе активизации и интенсификации деятельности обучающихся. По целевым ориентациям она направлена на формирование знаний, умений, навыков, обучение всех категорий обучающихся, ускоренное обучение. [3,5]

Эффективным способом обработки и компоновки информации является ее «сжатие», то есть представление ее в компактном, удобном для использования виде. Технология визуализации создает условия для более глубокого усвоения знаний. Изменяется характер обучения, ускоряется восприятие, осмысление и обобщение материала. [1]

В преподавании дисциплины «Биология» активно используются схемы, рисунки, таблицы, презентации, что способствует лучшему запоминанию материала. Иностранные студенты лучше усваивают визуальную информацию нежели словесную.

Активные методы обучения названы технологиями модернизации традиционного обучения на основе активизации и интенсификации деятельности учащихся. [3,4]

В работе с иностранными студентами преподаватели используют такие приемы, как «тихий опрос» и «опорный конспект». Суть «тихого опроса» заключается в том, что беседа с одним или несколькими студентами происходит полужёпотом, в то время как студенческая группа занята другим делом, например, микроскопированием препаратов и выполнением рисунков. Данный прием позволяет выявить пробелы в знаниях студента, скорректировать и направить работу в нужном направлении, создать комфортную обстановку при общении, почувствовать уверенность в своих знаниях. Основным смыслом применения приема заключается в партнерском взаимодействии преподавателя и студента, что способствует лучшему усвоению материала обучающимися.

Прием - «опорный конспект», заключается в следующем: студент составляет собственный опорный конспект по материалу. Возможны разные варианты использования: студенты объясняют друг другу свои опорные конспекты, либо обмениваются опорными конспектами и

проговаривают тему по опорному конспекту соседа.

Благодаря этим приемам иностранные студенты учатся решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий.

Такой прием, как «текст с «ошибками» чаще всего используется для преодоления языкового барьера. Студентам даются схемы жизненных циклов паразитов, рисунки на иностранном языке, где в обозначениях намеренно сделана ошибка или пропущено обозначение и требуется перевести легенду на русский язык. С помощью этого приема решается проблема коммуникации в устной и письменной формах на русском языке.

Таким образом, применение инновационных подходов в обучении иностранных студентов способствует адаптации к условиям, связанными с нахождением в новой культурно-информационной среде для решения задач профессиональной деятельности. Формируется среда высокой коммуникативной культуры с преобладанием диалогового, партнерского взаимодействия преподавателя и студента.

Литература:

1. Боулин У. Графическое представление информации. М.:Мир,1971.-140с.
2. Калыгина Т.А., Шутов В.И. Опыт преподавания биологии иностранным студентам. В сборнике материалов Всероссийской конференции с международным участием. ГБОУ ВПО Ряз ГМУ Минздрава России.- Рязань РИО РязГМУ,2015.- с.96.
3. Сальникова Т.П. Педагогические технологии. Учебное пособие / -М.:ТЦ Среда,2015.-130 с.
4. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. М.: Народное образование, 1998.- 256с.
5. Щукина Г.И. Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе. – М.:Просвещение,1979.-160с.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ – АКТИВНО РЕАЛИЗУЕМАЯ СУММА ЗНАНИЙ

Брянцев А.О., Поляков Д.В., Конопля Е.Н.

*ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет», г. Курск,
Российская Федерация*

«Праорис ценнее, чем теория без практики»

Квинтилиан

Минувшее двадцатилетие было ознаменовано существенно повышенной активностью российской высшей школы в плане международного сотрудничества. Это обусловлено необходимостью установления долгосрочных благоприятных условий развития политического, торгово-экономического и научно-технического сотрудничества. Об этом свидетельствует вышедшее в октябре 1995 года Постановление Правительства РФ «О развитии сотрудничества с зарубежными странами в области образования» [5]. Однако, стремительная интернационализация высшего образования делает проблему адаптации иностранных студентов к непривычным им условиям высшей школы незнакомой страны краеугольным камнем, поскольку, как показывает практика, даже в случае наиболее благоприятных условий международных отношений внедрение конкретной личности в чуждую социо-культурную среду возникает ряд проблем, вызванных недостаточной осведомленностью о представителях других государств, зачастую, основанных на стереотипах [2].

Помимо проблем межличностного характера, полноценное внедрение студентов в учебную среду осложняется фактом того, что общение между преподавателем и студентами происходит посредством языка-посредника, а именно английского. Это приводит к формированию коммуникативного барьера, поскольку английский язык не является родным ни для студентов,

ни для преподавателей. Принимая во внимание все вышеуказанные особенности, перед преподавателями высшей школы возникает необходимость приспособления к многоязыковому и поликультурному образовательному пространству, что в свою очередь требует разработки и модернизации современных педагогических техник, а от студентов – навыков межкультурной коммуникации.

Преподавательский состав кафедры пропедевтики внутренних болезней Курского государственного медицинского университета регулярно проводит опросы среди студентов международного факультета с целью выявления трудностей, препятствующих освоению учебного материала. Таким образом, удалось выяснить, что основными проблемами, возникающими в ходе изучения доклинических и клинических дисциплин, являются недостаточное владение английским языком, специфическая лексика и (иногда) отсутствие унифицированного материала для подготовки. Также большинство опрошенных отмечали существенную разницу между разговорным и профессиональным медицинским английским. По этой причине студенты испытывают трудности при ответе на вопрос преподавателя и зачастую не принимают участия в дискуссии [3].

Анализируя все вышеуказанные проблемы, кафедрой пропедевтики внутренних болезней активно разрабатываются и внедряются современные практикоориентированные образовательные техники с целью скорейшей адаптации студентов и активизации учебного процесса. В частности, практикуется симуляция клинического случая, где один или несколько студентов выступают в роли врача или медсестер, а остальные в роли пациентов. После этого преподаватель формулирует конкретную задачу, и студенты приступают к выполнению, используя не только полученные теоретические знания, но и личностные качества, такие как нестандартное мышление и коммуникативные навыки. Также большое внимание уделяется работе с симуляционным оборудованием, что способствует тренировке практических навыков, таких как стринские манипуляции, методы физикального обследования, сердечно-легочная реанимация и др. Первостепенная задача практикоориентированного обучения - формирование у будущего врача готовности к самостоятельной профессиональной деятельности, в связи с чем активно используется интерактивная форма проведения занятий. Данный прием повышает мотивацию и степень персонального восприятия учебного процесса, а также заостряет внимание студентов на ключевых моментах, а также обеспечивает непрерывное взаимодействие между студентами и преподавателем.

Как показывает длительный опыт проведения занятий на языке-посреднике, оптимальным выбором методики контроля знаний и успеваемости является бально-рейтинговая система. Ее главным достоинством является достижение системности итоговой оценки, т.е. во внимание принимаются все аспекты успеваемости студента (контроль теоретических знаний, практических навыков и результатов внеаудиторной работы), а также систематичность (строго предписанная последовательность процедур контроля) [4]. Бально-рейтинговая система доказала свою эффективность и для контроля уровня владения практическими навыками будущих врачей.

Резюмируя все вышесказанное, можно сделать вывод, что разработка и внедрение современных практикоориентированных техник в учебный процесс – неотъемлемое требование времени, поскольку способствует более быстрой интеграции иностранных студентов в учебный процесс, повышению успеваемости, а также освоению не только профессиональных, но общекультурных компетенций [1].

Литература:

1. Брянцев А.О., Поляков Д.В., Конопля Е.Н. Современные образовательные техники в образовательном процессе. Материалы III международной научно-методической онлайн-конференции - 14 мая 2018. – С. 192.
2. Капезина Т.А. Проблемы обучения иностранных студентов в российском вузе //Электронный научный журнал «Наука. Общество. Государство» 2014. – С. 2.
3. Козулина А.П. Современные проблемы подготовки иностранных студентов к обучению

в российских вузах // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5.;

4. Куркина М.П., Власова О.В. Инновационные педагогические технологии в решении проблем адаптации иностранных студентов к образовательной среде // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 5-3. – С. 560-564.

5. Обучение иностранцев в России: проблемы и перспективы. Материалы международного научно-методического межвузовского семинара - 5 мая 2016. – С. 81.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ – ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ

Веденьев К.Ю., Поляков Д.В., Веденьева М.О.

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»,
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Курск,
Российская Федерация*

*«Ученик, который учится без желания, - это птица без крыльев»
Саади*

Современная медицинская наука развивается с невероятной скоростью, еженедельно выходят обновления рекомендаций различных научных сообществ, новейшие руководства, монографии. Очевидно, что обучающимся медицинских высших учебных заведений крайне нелегко сориентироваться в таком круговороте потока информации, в котором теряются даже опытные специалисты. [1]

С целью адаптации обучающихся к клинической практике, выработки необходимых базовых навыков и умений с целью освоения базовых компетенций, у студентов первого курса международного факультета Курского государственного медицинского университета успешно преподается учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными терапевтического и хирургического профиля. Первая помощь". Основными направлениями данной дисциплины являются: практикоориентированность, освоение основ медицинской деятельности стационара, таких как устройство и оснащение отделений, сестринских постов, палат и специализированных кабинетов. Студентам объясняются функции и трудовые обязанности медицинского персонала, начиная с младших звеньев. Обучающиеся осваивают практические манипуляции младшего и среднего персонала под контролем преподавателя и сотрудников отделения больницы.[2] Особое внимание уделяется изучению таких манипуляций как контроль жизненно важных параметров больного, базовая сердечно-лёгочная реанимация, инъекции, клизмы, промывание желудка, особенности транспортировки различных больных, техники парентерального питания для тяжелобольных пациентов. Для облегчения усвоения материала, первично все навыки отрабатываются на фантомных имитациях, манекенах, муляжах и прочих вспомогательных методических пособиях. На занятиях преподаватель указывает на необходимость не только быть готовым к занятию теоретически, но и знать и уметь в любой момент отработать заданную манипуляцию, продемонстрировать навык. Студентам рекомендуют строить ответ по принципу «SHOWANDTELL», что позволяет отработать обе стороны манипуляции: моторную и смысловую. В ходе постоянных тренировок, обучающиеся перестают воспринимать практическую компоненту занятий как нечто новое, особое и пугающее, и без затруднений выполняют поставленную перед ними задачу. Каждый новый профессиональный навык отрабатывается путем показа приемов и способов выполнения сначала преподавателем и с соблюдением правил техники безопасности. В процессе обучения учитываются индивидуальные особенности студентов из различных регионов мира. Для полного усвоения изучаемых компетенций, используется новейшее учебное

пособие на английском языке.

Для постоянного поддержания высокого уровня новизны и качества преподаваемой дисциплины сотрудники кафедры посещают научно-практические конференции, изучают российскую и международную литературу, проводят межкафедральные брифинги.

Введение практикоориентированных дисциплин, а также укрупнение практических блоков в образовательной программе стало жизненно необходимым в связи с укоренением новых стандартов медицинского образования в России, которые предусматривают финальную аккредитацию, на треть, состоящую из проверки практических умений, а также возможность начинать самостоятельную лечебную практику по специальности «врач-терапевт участковый» после её успешной сдачи.

Литература:

1. Веденьев К.Ю., Поляков Д.В., Конопля Е.Н., Веденьева М.О. Клиническая дисциплина как основополагающий базис формирования клинического мышления. Проблемы и их решения // Сборник материалов III Международной научно-методической онлайн-конференции «Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации» 2018г С. 402-405.

2. Хусаенова А. А., Насретдинова Л. М., Богданов Р. Р. Роль учебной и производственной практики на базе медицинских организаций в формировании клинического опыта будущего специалиста-медика // Образование и воспитание. – 2016. – №4. – С. 52-54. – 2018г

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "СТОМАТОЛОГИЯ"

ст. преподаватель Виноградова Т.Г.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Обучение в высших медицинских вузах в наше время требует от преподавателей не только фундаментальных, базовых знаний своего предмета, но и инновационных, современных, идущих в ногу со временем и с развитием медицинских отраслей, знаний и навыков. Поэтому перед преподавателями высших медицинских школ стоит актуальная задача по внедрению и разработке, методов и условий по формированию у иностранных студентов профессиональных практических навыков в процессе обучения. Стоматология, на сегодняшний день, как отдельная медицинская дисциплина, является сугубо практической частью знаний и развивается стремительно с применением все новых методик лечения и диагностики, а также внедрением инновационных технологий в процесс лечения.

В связи с этим, на этапах современного обучения в медицинских вузах по специальности "Стоматология" требуется модернизация практической направленности в обучении иностранных студентов с целью приобретения ими практических и профессиональных качеств. Необходимость практико-ориентированных подходов в обучении студентов стоматологического профиля диктует современный спрос и конкуренция в сфере стоматологии, тем самым требуя от высших школ подготовки высококвалифицированных специалистов данного профиля. Практикоориентированность иностранных студентов стоматологического профиля, является приоритетом при получении диплома по данной специальности.

Практикоориентированность иностранных студентов в высших медицинских вузах должна быть направлена на (основные задачи):

- Обеспечение прохождения иностранных студентов всех видов практик: зуботехнической, производственной медсестринской и последипломной, на базах медицинских универ-

ситетов и учреждений здравоохранения Республики Беларусь.

- Инновацию процесса обучения и прохождения практик, с целью знакомства студентов с профессиональной средой, требованиями, предъявляемыми на рынке труда по данной специальности.

- Выработку у студентов мотивации, самостоятельности и ответственности к самоконтролю в получении, а так же поиску новых знаний и навыков в процессе обучения необходимых для будущей профессии.

- Формирование у студентов компетенций, а также личностных качеств, которые бы обеспечивали выполнение функциональных обязанностей по выбранной профессии. Реализация данного направления обеспечивается посредством внедрения практико-ориентированных технологий обучения.

Цель: внедрение в процесс обучения иностранных студентов по специальности "Стоматология" инновационных методов и систем обучения для подготовки практикоориентированных кадров.

Для решения одной из задач практикоориентированности студентов, были внедрены следующие инновационные методы преподавания по специальности "Стоматология" для иностранных студентов:

Теоретическая часть занятий включает в себя:

- Разбор и обсуждение материала в виде диалога между преподавателем и студентами, дискуссия, игры. Данный пункт позволяет помочь студентам освоить полученный материал и закрепить знания, а так же выработать принципы деонтологии у студентов и приобрести навык работать в команде.

- Мультимедийная часть, с демонстрацией тематических презентаций, видеофильмов. Данный пункт позволяет наглядно продемонстрировать и увидеть студентам картину в полости рта пациента, этапы препарирования зубов, этапы изготовления ортопедических конструкций и т.д.

- Решение ситуационных задач, разбор практических, проблемных ситуаций в профессиональной работе врача с неразрывной связью с тематикой занятия. Данный пункт направлен на развитие профессионального мышления у студентов, исходя из полученных ими теоретических знаний на занятиях, что позволит ориентироваться в клинической ситуации на лечебном приеме.

- Пользование системой дистанционного обучения, электронными учебниками и интернет ресурсами. Данный пункт позволяет студентам самостоятельно осуществлять поиск, изучение, чтение дополнительных источников теоретического материала и стимулирует ответственность у студентов за подготовку к занятиям. Данная программа позволяет создать единое учебное пространство для студентов и преподавателей.

Практическая часть включает в себя:

- Введение в клинику и практические занятия в поликлинических кабинетах. Знакомление студентов с условиями, принципами и требованиями в работе поликлинических кабинетов и зуботехнических лабораторий.

Данный пункт позволяет у студентов привить требовательность к форме и виду спецодежды врача. Изучить порядок и режимы работы поликлинических помещений, ознакомиться с организацией кабинетов и рабочего места специалистов.

- Работа на фантомах или за зуботехническими столами, в учебных классах. Данный пункт является наиболее важным в приобретении практического навыка у студента в работе с инструментами и стоматологическими наконечниками, понимание клинико-лабораторных этапов изготовления ортопедических конструкций, обследования пациентов, в закреплении эргономических аспектов в работе врача стоматолога.

Так как, основной проблемой для иностранных студентов 1и 2-х курсов, является невозможность работы и проведения тех или иных манипуляций в полости рта пациентов, на врачебном поликлиническом приеме, ввиду недостаточных теоретических, практических

знаний и особенностей знаний русского языка.

Рекомендовать к внедрению в учебный процесс стоматологических симуляторов (фантомов), таких, как CDS-100; DDS-100 фирмы EPED, C8+ фирмы Sigona, аппаратов виртуальной реальности (VR- очки), специальных технологий расширенной реальности для стоматологии (DentSim) систем CAD\CAM технологий, микроскопов. Обеспечить кабинеты кафедр стоматологического профиля, для приема пациентов, новейшими стоматологическими установками с внутриротовыми камерами для демонстрации студентам стоматологических манипуляций, непосредственно в полости рта пациента. Все это позволит на этапах учебного процесса освоить новейшие технологии и достичь увеличения результативности, в получении высококвалифицированных и практикоориентированных специалистов.

Наиболее эффективным методом в закреплении полученного материала для иностранных студентов, служит практическая часть (работа на фантомах и осмотр пациентов стоматологического профиля), на основании которых, они могут освоить и запомнить проведение тех или иных стоматологических этапов и манипуляций, в тесной связи с теоретическим компонентом.

Таким образом, можно сделать выводы о результативности внедрения методов практикоориентированных технологий в учебный процесс кафедр стоматологического профиля, которые позволяют иностранным студентам:

Овладеть самостоятельным и зрелым мышлением на этапах получения знаний.

Приобрести в процессе обучения социальные навыки и профессиональную компетенцию.

Усвоить азы врачебной этики и деонтологии.

Научиться решать практические задачи на профессиональном уровне. Побуждает студентов к поиску дополнительных источников литературы и материалов для практических занятий.

А основной результат, благодаря оттачиванию своих практических навыков на фантомах, на доклинических дисциплинах, позволит иностранным студентам на старших курсах и в клинике, легко продолжить практическую деятельность и совершенствоваться в сфере своей профессиональной деятельности.

Литература:

1. Солянкина, Л.Е. Модель развития профессиональной компетентности в практико-ориентированной образовательной среде / Л.Е. Солянкина // Известия ВГПУ. – 2011. – № 1
2. Фелькер Е.В., Бароян М.А., Зубкова А.А., Винокур А.В. Практико-ориентированные образовательные технологии при обучении студентов стоматологического факультета. // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 3(Электронный журнал)
3. Космынин А.В., Чернобай С.П. Практико-ориентированный подход важнейшее условие реализации модели специалиста вуза // Международный журнал экспериментального образования. -2012. -№ 8.
4. Ткачева, Г. В. Практикоориентированные учебные пособия как средство формирования профессиональных компетенций / Г. В. Ткачева, С. В. Коровин // Среднее профессиональное образование. – 2008. – № 3. – С. 10 – 11.
5. Артюхина, А. И. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе [Электронный ресурс] / А. И. Артюхина // Междунар. журн. эксперимент. образования. – 2015. – № 12, ч. 4. – С. 563–564. – Режим доступа: <http://www.expeducation.ru/ru/article/view?id=9236>. – Дата доступа: 27.11.2016

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОДХОДОВ К РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ РОССИИ, КИТАЯ И СТРАНАХ ЕВРОПЫ

Гамбург А.М., Пьявченко Г.А.

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация

С момента начала формирования новейшей истории Российского государства в нашей стране происходит активное реформирование образовательной сферы с целью переориентации педагогического процесса на общемировой стандарт, его интеграция в Болонский процесс. В сентябре 2003 года Министр образования Российской Федерации подписал Болонскую декларацию, что инициировало сближение России и европейских стран в формировании единого образовательного пространства, в основе которого лежат три основных принципа:

- введение двухступенчатого высшего образования;
- введение системы зачетных единиц для унификации количественного учета получаемого образования;
- обеспечение сопоставимого качества образования посредством введения взаимопризнаваемых методологий его проверки.

Обращая внимание на многообразие мировых образовательных систем представляется важным провести сравнительный анализ подходов к реализации образовательного процесса в медицинских вузах России, Китая и других странах мира, что и обуславливает цель проводимого исследования. В настоящее время обучение студентов в российских вузах проходит по Российским федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования (ФГОС ВО) [1], которые существенно отличаются от принятых в других странах. Продолжительность обучения в медицинском вузе России составляет 6 лет для получения возможности работать врачом общей практики (терапевт или педиатр), после чего требуется еще от 2 лет для получения права работать узким специалистом (ординатура по специальности). Статус врача общей практики во многих странах носит название MBBS (бакалавр медицины и хирургии), а узкоспециализированный специалист получает статус MD (доктор медицины). Ранее проведенный сравнительный анализ образовательных систем в России и Индии показал значительные различия в образовательных стандартах двух стран [5, 6]. Курс обучения в Китае включает в себя только медицинские дисциплины, в то время как в России учебный процесс содержит и общие предметы (правоведение, математика, информатика, философия, физика, экономика и т.п.).

Система образования в учебных заведениях Китая включает в себя:

- дошкольное образование;
- начальную школу;
- неполную среднюю школу;
- полную среднюю школу;
- университет;
- аспирантуру.

Здесь прослеживается явное сходство с советской системой образования. Рассмотрим подробнее все ступени китайской образовательной системы. Наиболее подробно их описывает М.Л. Гришин [2], который говорит о том, что начальное школьное образование в Китае составляет 6 лет, а большинство начальных школ в Китае – государственные. Среднее образование в Китае имеет три ступени. На первой ступени образование по-прежнему является бесплатным. Учащиеся вносят только плату за учебные пособия и тетради. На второй ступени среднего образования ребенок учится еще три года. Следующие два года являются заключительным этапом. На этом этапе ребята обучаются в профессиональных и специализированных школах. Продолжительность обучения для получения полного среднего образования 12 лет.

По закону в Китае есть три разновидности высшего образования:

- курсы со специальными учебными программами (срок обучения 2-3 года);
- бакалавриат (4-5 лет);
- магистратура (дополнительно 2-3 года).

По окончании высшего учебного заведения устанавливаются три учебные степени:

- бакалавр;
- магистр;
- доктор.

По данным А.Н. Джурина [3, 4], в последнее время в Китае активно развивается международное сотрудничество в области образования. Он занимает первое место в мире по количеству подданных, направленных на учебу за границу. Также растет количество иностранцев, приезжающих на учебу в КНР. Например, в 2016 году вузы Китая насчитывали 86 000 выходцев из 170 государств мира. В настоящее время в Российской Федерации взят курс на актуализацию научных обменов и привлечение иностранных обучающихся, однако показатели Китая в настоящее время являются для нашей страны недостижимыми.

Таким образом, образовательный процесс в медицинских ВУЗах России и Китая имеет различия. Российское образование направлено на управляемое преподавателем теоретическое и практическое освоение студентами изучаемых дисциплин с регулярным контролем получаемых компетенций. Подготовка специалистов в Китае ориентирована в большей мере на самостоятельное получение знаний, а также проблемное обучение. ФГОС ВО последнего поколения предусматривает замену понятия «умения и навыки» на понятие «компетенции» и устанавливает компетентностно-ориентированный подход в образовании, что сближает образовательную систему с таковой в Европе.

Литература:

1. Федеральный государственный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» от 9 февраля 2016 г. № 95.
2. Гришин М.Л. Современные тенденции развития образования в Азии. – М.: Издательство «Эксмо». 2005. – 256 с.
3. Джуринский А.Н. Концепции и реалии мультикультурного воспитания: сравнительное исследование. Серия «Монографические исследования: педагогика». – М.: Издательство Academia. 2008. – 303 с.
4. Джуринский А.Н. Поликультурное воспитание в России и за рубежом: сравнительный анализ. Серия «Научные труды». – М.: Издательство «Прометей». 2006. – С. 14-23.
5. Ноздрин В.И., Пьявченко Г.А. Первый опыт преподавания гистологии иностранным студентам в медицинском институте ОГУ. Актуальные проблемы естественнонаучного образования, защиты окружающей среды и здоровья человека. – Орел. Издательство ОГУ имени И.С. Тургенева. Т. 2. 2016. – С. 283-285.
6. Пьявченко Г.А., Дутта П., Халилов М.А., Ноздрин В.И. Особенности преподавания морфологических дисциплин студентам из Индии. Морфология. 2017. Т. 151, вып. 3. С. 52-53.

СПЕЦИФИКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ДАЛЬНЕГО ЗАРУБЕЖЬЯ

Глушанко В. С., Михневич Е. В., Орехова Л. И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Важнейшим условием для достижения основных стратегических целей, таких как усиление нынешнего политического и экономического положения Беларуси на мировой арене, является рост и повышение конкурентоспособности вузовской науки. Вузовская наука, бесспорно,

является ключевым звеном научного потенциала всей страны. Только она является тем плацдармом и звеном позволяющим создавать научно-инновационные продукты с последующим их апробированием в учебном процессе и привлечением к такой научной работе занятых в обучении студентов, дает возможность воспитать высокоуровневого, квалифицированного, а также практикоориентированного специалиста.

На сегодняшний день в зарубежной системе высшего профессионального образования можно обозначить несколько существующих положений и основных тенденций развития практикоориентированного обучения студентов:

- расширение профиля практикоориентированной подготовки выпускников университетов с учетом возможности их трудоустройства не в соответствии со специализацией, в том числе и вне сферы науки;

- пересмотр программ обучения в прикладных областях знаний с целью значительного повышения практикоориентированной ценности предоставляемых образовательных услуг;

- увеличение стипендии для получающих послевузовское образование с тем, чтобы наиболее способные выпускники могли продолжать свое практикоориентированное образование, и в дальнейшем получить рабочее место в виде преподавателей или научных деятелей при университете.

Развитие образования, как никогда, требует кардинальных изменений в подготовке будущих специалистов. Движение науки должно быть направлено на необходимость выработки у студентов, кроме теоретических знаний, навыков и умений, требуемых в современной практической среде. На рынке труда наиболее конкурентоспособными будут являться выпускники, сразу выполняющие поставленные перед ними работодателем производственные цели и задачи, минуя стадию адаптации и выработки необходимых навыков непосредственно в работе.

В современном мире человек (выпускник-специалист) должен проявить такие качества личности как продуктивность и оригинальность мышления, изобретательность, умение видеть проблему, проявлять быстроту умственной реакции, способность к самосовершенствованию в профессиональной деятельности, готовность к конкурентной борьбе.

Особенно важное значение овладение этими качествами и навыками имеет для иностранных студентов, которые по возвращении на родину должны подтвердить свой диплом путем сдачи квалификационных экзаменов. Кроме того, за рубежом, как правило, до 50% в здравоохранении занимает частный сектор, что создает дополнительную конкуренцию для выпускников медицинских вузов. Поэтому семинарские занятия со студентами дальнего зарубежья проводятся в виде дискуссии, которая подразумевает коллективное обсуждение определенной проблемы с целью поиска наиболее достоверных путей ее решения. Практически все вопросы рассматриваются в сравнении с данными по аналогичной проблематике тех стран, откуда студенты приезжают в Республику Беларусь. Это расширяет их кругозор и формирует мотивацию и готовность приступить к профессиональной деятельности в своей стране на более компетентном уровне.

Учитывая высокий процент частного сектора здравоохранения, обучение студентов дальнего зарубежья анализу и прогнозированию рисков предпринимательской деятельности становится неотъемлемым компонентом профессиональной подготовки, способствующим повышению компетентности студентов в учете рисков при анализе, разработке и принятии экономически обоснованных решений.

Методологическое единство процессов решения проблемной ситуации и выбора поведения в условиях экономического риска определяет стратегию профессионального образования будущих специалистов.

Один из эффективных методов подготовки квалифицированных кадров по управленческим направлениям, получившим широкое распространение среди других форм реализации практикоориентированного обучения – деловые игры. Задача преподавателя – не столько требовать заучивания, запоминания, сколько научить работать самостоятельно, анализировать, решать

производственные задачи. Для этого нужны совершенные методы в учебной деятельности.

Однако, реализуя образовательные программы, следует обратить внимание на то, что студенты не только приобретают требуемые знания, умения и навыки, но и опыт управленческой деятельности, который необходим им для выполнения своих должностных обязанностей уже на рабочих местах. Можно предположить, что такой опыт они получают, когда проходят производственную практику. Однако, сложности в создании базы практик и часто формальное отношение студентов и руководителей практик к прохождению практики практически нивелируют такую возможность. Это объясняет необходимость в реализации практикоориентированного подхода в процессе обучения студентов в рамках отдельных дисциплин.

Реализуя практикоориентированный подход к обучению, необходимо учитывать тот факт, что усвоение теории возможно только в процессе решения этих конкретных задач, и роль преподавателя заключается не в том, чтобы транслировать материал учебников, а в том, чтобы продемонстрировать обучающимся, как теория позволяет решать те или иные проблемы, возникающие в процессе управления организацией.

Выводы:

1. Создание условий для информационного обмена между студентами и работодателями, создание единой практикоориентированной среды позволит повысить качество образования и обеспечить устойчивость сформированных компетенций, адаптивность молодых управленческих кадров.

2. При практикоориентированном обучении у иностранных студентов вырабатываются навыки умственных операций и действий, навыки переноса знаний на новые объекты, развивается внимание к различным смыслам и контекстам экономических ситуаций, способность выдерживать высокую конкуренцию при осуществлении профессиональной деятельности на родине.

ФОРМИРОВАНИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН

Голубев В.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Медицинские профессии для представителей различных стран всегда имели приоритетные позиции. Медицинскому работнику необходимо обладать способами и приемами профессиональной деятельности, уметь взаимодействовать в рамках системы «человек-человек», иметь высокий уровень владения своей специальностью, постоянно развивая свой интеллект. Высшее образование подготавливает студентов к профессиональной трудовой деятельности, при этом обеспечивая разностороннее интеллектуальное развитие.

Одной из основных задач вуза является не только предоставление студентам знаний, актуальных в настоящее время, но и формирование потребности, и способности получать эти знания самостоятельно в условиях стремительно меняющегося мира. Для того чтобы рассматривать окружающий мир и знания о нём с различных позиций необходимо формировать критическое мышление иностранных студентов. К комплексу приобретаемых знаний, развитию умений и навыков во время обучения в университете необходимо добавить и способность мыслить критически, что подтверждает качественную подготовку специалиста медицинского вуза.

На первых курсах обучения в медицинском университете иностранные студенты изучают блок социально-гуманитарных дисциплин, который помогает не только получать знания данной направленности, но и способствует адаптации и плавному вхождению в социокультурное пространство Республики Беларусь. В ходе изучения социально-гуманитарного знания ино-

странными студентами в медицинском университете развивается мировоззрения, на основе которого формируется критическое мышление. Дисциплины социально-гуманитарного блока позволяют освоить студентам определённый алгоритм осмысления сложных социальных, исторических, философских вопросов.

Алгоритм формирования критического мышления, в зависимости от социально-гуманитарной дисциплины, может включать следующие этапы:

- 1) изучение, повторение и интерпретация концепций, имеющих различное объяснение (предлагающих способ решения) той или иной проблемы;
- 2) обоснование одной из концепций, как единственный вариант решения проблемы;
- 3) рассмотрение возможных причин отсутствия только одного способа решения проблемы;
- 4) обоснование выбора концепции;
- 5) объяснение преимущества одной концепции над другими;
- 6) обоснование выбора решения и его защита.

В процессе работы над формированием критического мышления преподаватель имеет важную роль, так как руководит этим процессом с использованием различных средств и методов: работа в группах/парах; игровые методы; дискуссии. В том числе эффективен диалог в контексте метода Сократа, т.е. выстраивание логической цепочки с помощью вопросов и умозаключений.

Однако, стоит отметить, что не все студенты готовы или хотят мыслить критически. Условно, по отношению к развитию критического мышления студентов можно разделить на три группы:

1. Студенты, для которых есть только верные и неверные ответы, правда и ложь. Их основная задача найти только правильные ответы, преподаватель для них является источником правильных ответов. Характерная черта таких студентов категоричность суждений.

2. Студенты, которые уверены в существовании различных позиций, концепций, в связи с чем не могут найти единственно верный выбор.

3. Студенты, рассматривающие истины в зависимости от обстоятельств. Они склонны искать «общую картину», склонны к рефлексии, к оценке других и самооценке. Убеждены, что преподавателю можно и нужно задавать вопросы.

Исходя из предложенных групп, наиболее активное участие в обсуждениях, а, следовательно, и в формировании критического мышления принимают студенты третьей группы, в то время как представители второй группы считают, что все позиции, подходы верны. Студенты, относящиеся к первой группе, могут думать об определённой некомпетентности преподавателя, т.к. он не предлагает единственно верный ответ.

Но перед тем как начать формировать критическое мышление иностранного студента необходимо убедить студента в важности такого мышления. Таким образом, для того чтобы процесс формирования критического мышления в процессе изучения социально-гуманитарных дисциплин проходил успешно, преподавателю необходимо подвести их к осознанию того, что они самостоятельно конструируют знание, а не просто получают его. Понимание этого является отправной точкой к формированию критического мышления.

СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В БЕЛОРУССКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Гольцев М. В., Кухаренко Л. В., Гольцева М. В., Гузелевич И.А.
*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Внедрение практикоориентированных технологий является одним из важнейших направлений совершенствования подготовки иностранных студентов в медицинском вузе. Это

предполагает переход от информативных форм и методов обучения к активным, а также переориентацию от знаниевого к деятельностному подходу и к поиску возможностей соединения теоретических знаний студентов с их практическими потребностями. В данной работе рассматривается ряд практикоориентированных технологий в обучении иностранных студентов на английском языке базовых предметов, лежащих в основе медицинского образования с учетом превращения современной клиники в высокотехнологический научно-производственный комплекс - физики, математики, биофизики, медицинской и биологической физики, информатики в медицине. Преподавание вышеуказанных предметов для иностранных студентов выстроилось в успешно применяемую двухэтапную систему: довузовская подготовка – университет, с разделением студентов и процесса преподавания на два направления - преподавание на русском языке и преподавание на английском языке. В каждом тематическом разделе обязательно приводится пример практического использования в медицине данного физического явления или математической операции. Также указываются междисциплинарные связи, как физическое явление или метод используется в физиологии, терапии, хирургии и других медицинских науках.

На качество современного образовательного процесса существенное влияние оказывает применение практикоориентированных инновационных и информационных технологий, электронных образовательных ресурсов в условиях информатизации общества. Применение созданных электронных образовательных ресурсов и различных инфокоммуникационных методик дистанционного обучения, обеспечивают принцип «образование без границ» и в этом смысле представляет собой уникальную технологию, совмещающую адресный подход и хорошее методическое обеспечение [1].

Внедрение информационных технологий в лабораторном практикуме [2] позволяет в интерактивном режиме знакомить студентов с новыми современными практическими методами исследований, проводимых в ведущих научных центрах. Студент работает в режиме on-line согласно задачам лабораторной работы, через рабочее окно программы WSxM с многооконным интерфейсом, а использование платформы LMS MOODLE позволяет использовать интерактивную лабораторную работу без привлечения дорогостоящего оборудования. Использование компьютерных технологий и дистанционных форм обучения с использованием сети Интернет в лабораторном практикуме по медицинской и биологической физике позволяет не только знакомить студентов с современными микроскопическими методами физических исследований в интерактивном режиме и инновационными технологиями, но и приобретать практические навыки прямой визуализации как отдельных клеток, так и структуры клеточной мембраны с помощью атомно-силовой микроскопии на нано уровне. В этих условиях студенты вместо аудиторных лабораторных занятий в традиционном понимании используют технологию дистанционного управления экспериментом и контроля за параметрами высокотехнологичного оборудования в научных центрах или центрах коллективного пользования.

Особое место в обучении иностранных студентов занимают электронные образовательные ресурсы в виде электронных учебно-методических комплексов на английском языке на базе платформы LMS MOODLE, признанной во многих странах и поэтому понятной иностранным студентам, предоставляющей следующие возможности:

- размещение на курсе учебных материалов любых форматов: текстовые материалы, рисунки, графики, аудио и видео файлы, презентаций Power Point, в виде текстовых документов PDF, iSpring Suite, аудио и видео фрагменты лекций или другие учебные материалы в аудио/ видео формате;

- организация среды интерактивного общения учителя и учащихся – проведение обсуждений и диспутов, совместная творческая деятельность учащихся по созданию интеллектуального продукта;

- создание эффективной системы контроля знаний: задания, опросы, тесты, лекции, семинары, наличие управляющих параметров позволяют разработчику провести точную настройку условий контроля или тренинга.

Белорусский государственный медицинский университет согласно решению республиканской конкурсной комиссии по проведению конкурса «Лучший экспортер года» был награжден поощрительными дипломами конкурса «Лучший экспортер 2015 года», «Лучший экспортер 2016 года» и «Лучший экспортер 2017 года», а также занял одну из лидирующих позиций в номинации «Услуги», всего же с 2010 года темп роста экспорта образовательных услуг составил 300%. Десятилетний опыт преподавания на английском языке, использование современных образовательных технологий, электронных образовательных ресурсов и элементов дистанционного обучения с использованием информационных технологий, применение модульно-рейтинговой оценки знаний студентов, показало их актуальность для практикоориентированного обучения иностранных студентов.

Литература:

1. Гутман С. Образование в информационном обществе. – СПб.: Экстрапринт, 2000. – С. 16.
2. Гольцев М. В. Применение инновационных интерактивных и дистанционных форм обучения с внедрением результатов научных исследований преподавателей в учебный процесс в Белорусском государственном медицинском университете / М. В. Гольцев и др. // Университеты и общество.: материалы III Межд. научно-практич. Конф. университетов, МГУ, Москва, 23-24 апреля 2010 г. /МГУ; редкол.: В.А. Садовничий [и др.]. – Москва, 2011. – С. 472-478.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД ВОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

Заярский Н.И., Кий-Кокарева В.Г., Гриценко Л.А.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г.Днепр, Украина

В основу организации и обеспечения учебного процесса на кафедре социальной медицины, организации и управления здравоохранением ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины» по всем дисциплинам, в том числе «социальная медицина и общественное здоровье», заложен практико-ориентированный подход к обучению, формирующий у выпускников компетенции, позволяющие им быть востребованными на рынке труда.

Несмотря на то, что в организации обучения отечественных студентов преподавателями уже накоплен существенный опыт по апробации инновационных технологий, приемов и методов, определяемых положениями компетентностного подхода, в процессе подготовки иностранных студентов все же существуют определенные трудности. Ведь сам процесс обучения иностранных студентов в вузе, и не только в медицинском, связан с решением лингвистических и психологических проблем, которые менее актуальны для отечественных студентов, но вызывают определенные трудности у студентов из других стран. Специфика обучения заключается, прежде всего, в преподавании дисциплин на неродном для них языке, что обуславливает дополнительные требования к организации процесса, а именно создание условий и ресурсов для формирования не только профессиональных, но и языковых компетенций. Определенные трудности связаны и с национально-культурными особенностями личности иностранного студента, адаптационным процессом, его коммуникативностью. Нельзя не отметить и такую важную составляющую как лингвометодическая и поликультурная компетентности преподавателей в условиях межкультурного личного взаимодействия.

Для преодоления этих проблем и обеспечения качества обучения на кафедре проводится комплексная и системная работа по внедрению изменений в организацию подготовки иностранных студентов. Акцент сделан на внедрение и использование новых образовательных технологий и методик обучения, которые отвечают требованиям новых образовательных стандартов и международного образования. Среди них – активные методы обучения, активизация

самостоятельной работы студентов, постоянное совершенствование образовательных программ, внедрение новых информационно-образовательных технологий.

Особое значение при подготовке иностранных студентов приобретает ресурсное обеспечение учебного процесса, и прежде всего, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Это не случайно, ведь компетентность проявляется как более общая подготовленность к действию и возможность его совершить в специфической ситуации, что возможно только при практико-ориентированной направленности обучения.

Учебно – методический комплекс по дисциплине состоит из обязательной литературы (аутентичные учебники, пособия с примерами и задачами), а также авторских разработок кафедры (рабочая программа, методические рекомендации для аудиторной и внеаудиторной подготовки студентов, протокол практических занятий, сборник заданий для самостоятельной работы с примерами решения, сборник тестов для самоконтроля).

Сформированный на кафедре комплект учебно-методических материалов для самостоятельной работы иностранных студентов медицинского и стоматологического факультетов по дисциплине «Социальная медицина, общественное здоровье» состоит из методических разработок для самостоятельной подготовки студентов к лекционным и практическим занятиям и протокола по дисциплине.

Методические разработки представляют собой адаптированное пособие по основным темам дисциплины и включают в себя вопросы актуальности, междисциплинарной интеграции, краткую теоретическую информацию по теме, примеры решения задач, ситуационные задания для самостоятельного решения, вопросы для самоконтроля. А так как компетентностный подход предполагает проверку не знаний, а умений их применять, то традиционные вопросы типа «что такое?» не научат этому студентов.

Протоколы предназначены для самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работы студентов (выполнения домашних заданий) и созданы с целью стандартизации практических навыков. В протоколе определены цели изучения темы и учебного задания, перечень обязательных практических умений и навыков, указана по каждой теме основная учебная и рекомендованная Литература. Таблицы и структурно-логические схемы помогают студенту овладеть практикой осмысленного, целостного усвоения учебного материала. Индивидуальные задания составлены с учетом конкретных ситуаций, характерных для состояния здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения в современный период. Между задачами существует как внутренняя связь в рамках содержания дисциплины, так и межпредметная интеграция с клиническими кафедрами.

Поскольку компетентность рассматривается как потенциальная возможность установления связи между знанием и ситуацией, как способность находить оптимально подходящие для решения медико-социальной/медико-организационной проблемы действия и умение их применять на практике, то ситуационные задачи составлены так, чтобы максимально осветить все аспекты изучаемых тем и усилить практическую составляющую предмета. Конечная цель задания - научить студентов самостоятельно думать, творчески искать решение, комплексно проводить расчеты, а не просто подставлять числа в известные формулы.

Электронные учебные ресурсы по дисциплине располагаются на сайте кафедры и способствуют как созданию лично-ориентированной учебной среды, так и визуализации изучаемого материала.

Таким образом, практико-ориентированный уровень овладения материалом с использованием заданий с практической и исследовательской проблематикой, актуальных для иностранных студентов и заставляющих их размышлять, анализировать, рассматривать несколько вариантов и принимать решения и применять теоретические знания на практике позволяет обеспечить качество достижения образовательных стандартов, формирование профессиональных компетенций.

САМООЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Кабанова С.А., Титов В.Р., Кабанова А.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. Стоматология является одной из сфер здравоохранения, наиболее динамично развивающихся в последние годы. Появление большого количества новых стоматологических технологий и материалов обуславливает потребность в коррекции учебных программ. Другим важным фактором является растущая конкуренция среди стоматологов. Медицина сегодня предъявляет все новые требования к личности врача, его профессиональной деятельности. С каждым годом растет спрос иностранных граждан на получение высшего медицинского образования в Витебском государственном медицинском университете. Анкетирование – один из наиболее распространенных и эффективных методов сбора первичной социологической и статистической информации в исследованиях с помощью анкет[1].

Цель – изучить мнение иностранных студентов о результатах обучения на стоматологическом факультете УО «ВГМУ».

Материалы и методы. Для решения поставленной задачи произведено анкетирование иностранных студентов стоматологического факультета «Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета». Всего в анонимном анкетировании участвовало 28 студентов 5 курса. Из них: 21 студент – мужчины и 8 женщин. По гражданству студенты распределились следующим образом: 18 граждан Туркменистана, 5 – Российская Федерация, 2 – Ливан и по одному студенту из Палестины, Литвы, Израиля и Республики Беларусь. До учебы в ВГМУ 24 студента проживали в городе и 5 – в сельской местности. Трое опрошенных были женаты либо замужем, 26 – холосты либо не замужем.

Результаты исследования. Студенты 5 курса стоматологического факультета на первый вопрос анкеты «чем Вы руководствовались при выборе будущей профессии?» ответили с возможностью выбора нескольких вариантов ответа. При этом, вариант «востребована» выбрали 31% студентов. Следующий вариант вопроса «интересна» выбрали 79% студентов. Вариант «высокая зарплата» выбрали 34% студентов. По совету родителей выбрали будущую профессию 38% опрошенных. У 7% студентов родители являются стоматологами. Вариант «многие друзья поступили в этот ВУЗ» не отметил ни один из студентов. Вариант «хочу помогать людям» отметили 52% выпускников.

Далее студентам предлагалось оценить уровень своей теоретической, практической подготовки и личный вклад в получение знаний и навыков по специальности. Для этого студенты могли оценить себя по пятибалльной шкале. После обработки анкет получены следующие данные: средний балл самооценки теоретической подготовки составил 4,5; практической – 4,5 и личный вклад в получение знаний и навыков по специальности студенты оценили в среднем в 4 балла.

При обработке следующих далее вопросов анкеты выяснилось, что все 100% опрошенных студентов планируют работать врачами-стоматологами. На вопрос: «знакомы ли Вы с организацией стоматологической службы у себя на Родине?» 79% анкетированных ответили «да», 3% – «нет» и 18% ответили «частично». Далее следовал вопрос «имеете ли Вы представление о должностных обязанностях стоматолога у себя на Родине?». При этом: имеют представление 79% опрошенных, не имеющих представления не оказалось и частично имеет представление 21% студентов.

После этого выпускникам предлагалось написать самим, какие профессиональные проблемы, по их мнению, ожидают их дома. Трое студентов написали «подтверждение диплома», двое – «экзамены». Еще трое студентов ответили на этот вопрос соответственно: «не востребованность кадров» один человек, «протезирование» один человек, «низкая заинтересованность пациентов» один человек. 21 выпускник от ответа воздержался. Следующим вопросом был: «в какой отрасли стоматологии Вы планируете работать?» Доли выбранных специальностей

распределились следующим образом: терапевтическая стоматология – 14%, челюстно-лицевая хирургия – 10%, детская стоматология – 3%, хирургическая стоматология – 21%, общая стоматология – 7%, ортопедическая стоматология – 24%, ортодонтия – 14%, воздержались от ответа 7% опрошенных. Следующий вопрос: «каким Вы видите свое дальнейшее совершенствование по специальности?» допускал более одного варианта ответа. Вариант «обучение в клинической ординатуре» выбрали 45% студентов, «обучение в магистратуре, аспирантуре» выбрали 10% студентов, «стажировка за рубежом» – 17% и «стажировка на Родине» – 38%.

На вопрос: «какие дисциплины, по Вашему мнению, наиболее важны в подготовке стоматолога?» 17% респондентов ответили «ЧЛХ», по 3% – «хирургическая стоматология» и «терапевтическая стоматология», и большая часть (77%) студентов выбрали вариант «все вместе». Касаясь предложения по повышению качества образования на стоматологическом факультете ВГМУ, 10% студентов предложили увеличить практику, 3% выпускников сделали упор на увеличении стоматологических кресел, 3% из опрошенных предложили ввести в учебный процесс больше теории и большинство или 83% респондентов все устраивает.

Выводы. Таким образом, в процессе изучения оценки иностранными студентами своих успехов в теоретической и практической деятельности, выяснилось, что респонденты довольно высоко (4,5 балла из 5) оценивают уровень практической и теоретической подготовки. Также важно отметить стремление выпускников к практической деятельности, что отражается в ответе на вопрос анкеты о предложении по повышению качества образования на стоматологическом факультете. Несмотря на то, что 83% респондентов устраивает положение текущих дел относительно учебной программы, 10% студентов предложили увеличить количество практических занятий.

Литература:

1. Кульбашная, Я.А. Концептуальные принципы модернизации современного высшего медицинского образования / Я.А. Кульбашна, С.А. Кабанова, А.А. Кабанова // Вестник ВГМУ. – 2015. – Том 14, №6. – С. 127-132.

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В БЕЛОРУССКИХ ВУЗАХ

Конопелько Г.Е., Ромбальская А.Р.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Современные процессы глобализации и ускоряющиеся темпы технического развития касаются не только коммерческих и деловых структур, но также образовательных систем. В этом свете вопросы интеграции отечественных вузов в международную систему высшего образования являются весьма актуальными.

Высшее образование в Беларуси востребовано у иностранных граждан. В 2018-2019 учебном году в вузах страны будут обучаться 20 тысяч студентов из 102 государств. Беларусь имеет развитую систему образования, которая обеспечивает подготовку широкого круга специалистов, готовых эффективно работать в современном мире. В мае 2015г. **Беларусь** официально стала участником **Болонского процесса** – Европейского пространства высшего образования. В связи с этим актуальной задачей для университетов является организация эффективного процесса обучения иностранных студентов, который бы обеспечивал высокое качество образовательных услуг и позволял эффективно реализовывать современные концепции преподавания по выбранным ими специальностям. С сентября 2019 года Беларусь планирует ежегодно выделять до 100 грантов для иностранцев. Студенты-иностранцы будут получать стипендию, а также надбавки к ней за успехи в учебе, научной и общественной работе, говорится в документе, подписанном Президентом страны А.Г. Лукашенко в июне 2018г. (информация офици-

ального сайта Президента Республики Беларусь).

Проблема адаптации иностранных студентов, прибывших в нашу страну на обучение, всегда была актуальной. Существуют специальные программы и методики, которые облегчают процесс привыкания иностранных учащихся к новым для них социальным, культурным и климатическим условиям.

Практика показывает, что даже при самых благоприятных условиях международных контактов при вхождении в новую культуру у личности, как правило, возникают различного рода сложности и проблемы. Часто представители разных стран и культур мало знают друг о друге, руководствуются стереотипными представлениями, обладают недостоверной, а иногда и искаженной, негативной информацией о другой культуре и испытывают по отношению к ней предубеждение, что не может не сказаться на длительности и сложности их адаптации к иной социокультурной среде. Все это также актуализирует проблему социальной адаптации иностранных студентов (Капезина Т.Т., 2014).

Особенности адаптации иностранных студентов проявляются в том, что они находятся в другой психологической и социокультурной ситуации, которую можно охарактеризовать следующими моментами: иная языковая среда, иная культурная (менталитет) и политическая среда, иная межличностная среда и нормы общения, иные традиции обучения, иные климатические и географические условия, иные традиции в бытовом самообслуживании, иные традиции в одежде, питании, фактор удаленности от родных и близких.

Плохое знание русского языка студентами дальнего зарубежья порождает проблемы в обучении, в общении. Низкий уровень подготовки по русскому языку существенно осложняет освоение изучаемых дисциплин.

В Беларуси существует и успешно применяется на практике «Программа по адаптации иностранных студентов к условиям и требованиям образовательного процесса в университете», цель которой – содействие вхождению, развитию и становлению личности иностранного студента в образовательном пространстве университета. Такие задачи, как оптимизация процесса обучения иностранных студентов, организация социально-психологической поддержки и сопровождения иностранных студентов, содействие и организация в университете среды межкультурного взаимодействия, разработка и реализация планов и проектов содействия социальной адаптации, социализации иностранных граждан решаются с помощью следующих этапов:

1) социальная адаптация: организация прибытия и расселения иностранных студентов, ознакомление с правилами и требованиями образовательного процесса и проживания в общежитиях;

2) психологическая адаптация: разработка и организация мероприятий, направленных на развитие социально-психологической и личностной компетентности иностранных студентов;

3) межкультурная адаптация

4) языковая адаптация и научно-методическое сопровождение.

Иностранные студенты принимают активное участие в студенческих научных конференциях на русском и английском языках, где занимают призовые места, и не только внутри вуза, но и на межвузовских конференциях.

Наличие подобных программ по адаптации иностранных студентов позволяет облегчить процесс их вхождения в новую языковую, этнокультурную и социальную среду, что, безусловно, повышает привлекательность вузов и дает ощутимый экономический эффект, так как дружелюбная, комфортная и безопасная среда обучения и проживания вдали от дома - один из определяющих факторов при выборе зарубежного образовательного маршрута.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Купченко А.М., Становенко В.В., Шаркова Л.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г.Витебск, Республика Беларусь

Повышение качества подготовки специалистов является приоритетной задачей системы образования в Республике Беларусь. Этому способствует такая организация образовательного процесса, которая осуществляется на основе практикоориентированного подхода.

Целью изучения учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» является подготовка специалистов, способных успешно конкурировать на рынке труда, т.е. владеющих профессиональными компетенциями. Для успешного овладения хирургическими навыками студент должен уметь применять базовые научно-теоретические знания, полученные на 1-2 курсе для решения теоретических и практических задач, работать самостоятельно, владеть системным и сравнительным анализом, исследовательскими навыками, обладать креативностью, навыками устной и письменной коммуникации, владеть профессиональной и научной лексикой. Конечно, облегчает контакт со студентами преподавание на английском языке, что значительно повышает понимание и усвоение материала.

Практикоориентированный подход проявляется на всех этапах учебного процесса: при чтении лекций, проведении практических занятий и итогового модульного контроля. Использование мультимедийных презентаций, показ учебных фильмов, посвященных выполнению той или иной операции, значительно улучшает восприятие материала. На каждое занятие подготовлены ситуационные задачи, которые состоят из краткого описания конкретной клинической ситуации и содержат вопрос, ответ на который требует от студента не только знания материала, но и использования логики, проведения дискуссии и обоснования принятого решения. Решение таких задач способствует формированию клинического мышления врача.

На кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии разработаны и активно используются на практических занятиях наглядные пособия, макеты тканей и органов, пахового канала. На практическом занятии каждый студент изучает хирургический инструментарий, учится правильно пользоваться им, самостоятельно подбирает инструменты к любому изученному оперативному вмешательству, осваивает технику завязывания хирургических узлов и наложения разнообразных швов на различные ткани. На практических занятиях студенты овладевают техникой рассечения тканей, способами временной и окончательной остановки кровотечения на влажных препаратах и макетах, осваивают особенности отграничения операционного поля и изоляции краев операционной раны.

Важной составляющей учебного процесса является проведение оперативных вмешательств на живых тканях (кролике) в условиях операционной кафедры. Опирируя на животном, студенты ставятся в условия, приближенные к операциям в клинике. Они не только получают представление о том, как выполнять тот или иной практический навык, но сами под контролем преподавателя осуществляют все этапы операций с соблюдением правил асептики и антисептики. Студенты в предоперационных кафедрах готовятся к операции: одевают хирургические костюмы и стерильные маски, моют руки, одевают стерильные халаты. В операционных студент обрабатывают и отграничивают операционное поле, послойно рассекают ткани, останавливают кровотечение, изолируют края операционной раны, выполняют трахеостомию, осуществляют обнажение и перевязку бедренной артерии, ушивают раны тонкой кишки и желудка, выполняют аппендэктомию и послойно ушивают рассеченные ткани, то есть демонстрируют умение использовать теоретические знания в практической деятельности.

На 6 курсе у иностранных студентов на базе кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии проводится отработка практических навыков, на которой они закрепляют те

манипуляции, которые обязаны уметь выполнять все врачи любой специальности. Студенты не только моделируют эти манипуляции с помощью наглядных пособий и макетов, но и обосновывают технику их выполнения, дают сравнительную характеристику швов, оперативных доступов, то есть демонстрируют элементы клинического мышления. Вряд ли любая другая хирургическая кафедра может предоставить студентам такие возможности в освоении хирургических навыков.

Для более углубленного изучения наиболее важных разделов хирургической анатомии и оперативной хирургии на кафедре разработана дисциплина по выбору для студентов факультета подготовки иностранных граждан, охватывающая различные разделы оперативной хирургии, на практических занятиях которой студенты дополнительно получают знания по новейшим достижениям хирургии, а также осваивают и закрепляют практические навыки.

Показателем уровня подготовки специалистов с профессиональной точки зрения является участие студентов факультета подготовки иностранных граждан в олимпиадах по оперативной хирургии различного уровня, в том числе и международного. Иностранные студенты регулярно, начиная с 2013 года, принимают участие во внутривузовской олимпиаде по оперативной хирургии. Дважды (в 2014г. Абдуллаев Юсуп и в 2017г. Атакишиев Эмин) заняли I место, а также Атаев Вепа в 2015г. занял III место во внутривузовской олимпиаде УО «ВГМУ». Эти студенты факультета подготовки иностранных граждан достойно защищали честь УО «ВГМУ» на олимпиадах республиканского и международного уровня.

Так, Абдуллаев Юсуп получил I место в конкурсе «Десмургия», II место в конкурсе «Кишечный шов» в I Республиканской олимпиаде по топографической анатомии и оперативной хирургии на базе Белорусского государственного медицинского университета, где команда УО «ВГМУ» заняла I место в общекомандном зачете (10-11 апреля 2014 года). Также занял II место в конкурсе «Кишечный шов на нефиксированном материале» в практической олимпиаде по оперативной хирургии в рамках II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием на базе Смоленской государственной медицинской академии (24 апреля 2014 года). В общекомандном зачете команда УО «ВГМУ» разделила I место с командой лечебного факультета СГМА.

Атаев Вепа получил I место в конкурсах «Эндоскопия» и «Теоретический этап», II место в конкурсе «Кожный шов» во II Республиканской олимпиаде с международным участием по хирургии, которая проходила на базе УО «ВГМУ» 26-27 марта 2015 года, где наша команда заняла I место в общекомандном зачете.

Атакишиев Эмин занял II место в конкурсе «Кожный шов» на Региональном этапе Северо-Западного федерального округа Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии имени академика М.И. Перельмана в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И.П. Павлова (2-5 февраля 2017 года). По итогам всех конкурсов команда УО «ВГМУ» заняла 2 общекомандное место. Также получил I место в общекомандном первенстве на студенческой олимпиаде по оперативной хирургии, которая проходила в рамках V Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием УО «СГМУ» (г. Смоленск) 27-28 апреля 2017 года. В финале XXVII Московской (Всероссийской) студенческой Олимпиады по хирургии с международным участием имени академика М.И. Перельмана, которая проходила в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова 11-14 апреля 2018 года, Атакишиев Эмин занял III место в конкурсе «Пластическая хирургия».

Таким образом, практикоориентированные технологии обучения иностранных граждан на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии являются современными, достаточными и эффективными, способствующими совершенствованию теоретической и практической подготовки будущих врачей, формированию клинического мышления и мотивации студентов к получению знаний и профессиональных навыков.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

Лукашевич Любовь Михайловна

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

В настоящее время компьютерные технологии являются одним из способов совершенствования процесса обучения. С их помощью активно применяются новые способы презентации и обработки данных, разрабатываются различные обучающие программы, в целях самообразования используются информационные ресурсы сети Интернет.

Информационные технологии обучения как процесс разработки и передачи информации учащемуся при помощи компьютера являются совокупностью электронных средств и способов их функционирования, применяемых для осуществления обучающей деятельности. В обучении языку подобные технологии позволяют обеспечить комплексный и интегративный подходы, полноценную самостоятельную работу учащихся, организацию дистанционного обучения языку.

Широкое развитие компьютерных технологий, в частности, Интернета, вызвало потребность в создании цифрового формата учебных материалов: электронных учебников, он-лайн библиотек, веб-сайтов, направленных на изучение иностранных языков.

Современные электронные учебники являются программными произведениями, позволяющими изучить тот или иной материал самостоятельно. Применительно к изучению иностранного языка данные пособия предполагают создание искусственной языковой среды в виде типовых ситуаций общения, с помощью которых учащийся познает язык и культуру страны.

Электронный учебник обеспечивает интерактивное взаимодействие между учащимся и элементами учебника, позволяет в ходе изучения языка решать различные методические задачи, такие как обеспечение понимания устной речи, звучащей в нормальном темпе, интонационно и графически маркированной; моделирование искусственной речевой среды с заранее запрограммированной структурой, в которой происходит общение и адаптация к ней; управление процессом обучения путем создания проблемных ситуаций с помощью видеоряда и указаний условий и способов их решения; включение в процесс спонтанного говорения, решение речевых и поведенческих задач; варьирование способов презентации учебного материала и его изучения [2, с. 75].

В методике русского языка как иностранного на сегодняшний день известно множество мультимедийных учебных комплексов, направленных на развитие определенных навыков. Среди них пособия по изучению вводно-фонетического курса (Т. М. Балыхина «Вперед»), по разговорной практике (А. Бердичевский, П. Вицаи «Европа: XXI век»), пособия для аудирования (И. А. Гончар «Послушайте!»), пособия по отработке лексико-грамматических навыков («Лексико-грамматический тренажер»).

Наряду с электронными учебниками, в практике преподавания РКИ нередко используются Интернет-ресурсы, которые обеспечивают преподавателей и студентов информацией в режиме реального времени о культуре страны, об актуальных событиях, предоставляют доступ к серверам крупнейших библиотек; студенты, имеющие доступ в Интернет, могут объединяться в группы и создавать совместные проекты, организовывать экскурсии по городу; перед учащимися, объединенными в группы, открываются широкие возможности для коллективного изучения языка дистанционно.

К Интернет-ресурсам по РКИ относятся сетевые учебники, учебно-методические пособия, веб-приложения к печатным пособиям. К наиболее популярным сетевым учебникам русского языка как иностранного можно отнести курс русского языка для начинающих «Время говорить по-русски!» (А. Н. Богомолов, А. Ю. Петанова, Ю. Е. Коваленко).

Наибольшую известность среди сетевых учебно-методических пособий по РКИ получили:

сборник упражнений по всем разделам русского языка – «Сетевой мультимедийный курс русского языка для иностранцев» (С. В. Фадеев); лингвотренажер, использующий глаголы движения, глаголы на -ся, виды глагола – «Русский глагол»; сетевое учебно-методическое пособие, созданное на основе проекта изучения многолетнего опыта преподавания русского языка как иностранного студентам из 35 стран мира – «Русский on-line».

Важное место занимают сайты, созданные специально для преподавателей русского языка как иностранного. Среди них особое место занимает сайт, где преподаватели различных школ и вузов могут обмениваться учебными материалами и методическими разработками – «Internetsecondlanguagecollective».

Таким образом, информационные технологии, базирующиеся на цифровом характере функционирования информации, предоставляют нам новые способы представления и обработки информации. Становление и развитие сети Интернет, в сфере изучения иностранных языков в частности, привело к существованию материалов, пособий, учебников в цифровом формате; сегодня эти формы широко используются в образовательной среде, дополняя традиционные способы презентации учебного материала.

Литература:

1. Бовтенко, М. А. Компьютерная лингводидактика: учеб. пособие / М. А. Бовтенко. – М.: Наука, 2005. – 54 с.
2. Жеребцова, Ж. И. Информационные технологии в филологии / Ж. И. Жеребцова. – Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Державина, 2016. – 121 с.
3. Карамышева, Т. В. Изучение иностранных языков с помощью компьютера: в вопросах и ответах / Т. В. Карамышева. – СПб.: Союз, 2001. – 192 с.

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ *ON-LINE* СРЕДЫ *MOODLE* В ПОДГОТОВКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К ЛИЦЕНЗИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ «КРОК-2»

Макаренко О. В., Машейко А. Н., Каримова М. М.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», Днепро, Украина

Система лицензионных интегрированных экзаменов «Крок» – это комплекс мероприятий стандартизированной диагностики уровня профессиональной компетентности студентов и интернов, которые обучаются по специальностям направлений подготовки «Медицина» и «Фармация» [1]. Сдача лицензионных экзаменов «Крок» является составной частью государственной аттестации будущих специалистов, по результатам которой около 10 % некомпетентных лиц отсеивается.

Профессиональная компетентность определяется как понимание фундаментальных и профессионально-ориентированных дисциплин, а также умение применять знания для обеспечения медицинской, либо фармацевтической помощи.

Будущие специалисты уровня «специалист» / «магистр» последовательно сдают три экзамена: «Крок-1» – на третьем курсе обучения, «Крок-2» – на выпускном курсе и «Крок-3» – во время обучения в интернатуре [1].

Лицензионный экзамен проводится в письменной (бланковой) тестовой форме и состоит из 200 тестовых заданий. Студенты, которые получили на лицензионном экзамене «Крок-2» результат «не сдал» (менее 60,5 %), не получают диплом об окончании высшего учебного заведения [1].

На лицензионный экзамен «Крок-2. Фармация» выносятся 7 дисциплин – фармацевтическая химия (34 теста), клиническая фармация (30 тестов), организация и экономика фармации (28 тестов), менеджмент и маркетинг в фармации (28 тестов), фармакогнозия (28 тестов), аптечная технология (28 тестов) и заводская технология (24 тестов) [1].

С 2014 года в ГУ «ДМА МЗ Украины» проводится масштабная работа по внедрению *on-line* среды Moodle в учебный процесс, в том числе с 2016 года – в подготовку студентов к лицензионному экзамену «Крок». В рамках этой работы на кафедре социальной медицины, организации и управления здравоохранением была внедрена *on-line* среда Moodle в подготовку иностранных студентов специальности «Фармация» к лицензионному экзамену «Крок-2» по дисциплинам «Организация и экономика фармации» (ОЭФ) и «Менеджмент и маркетинг в фармации» (ММФ).

Moodle – виртуальная обучающая среда, предоставляющая возможность создавать сайты для онлайн-обучения. В *on-line* среде Moodle студенты получают дистанционный доступ к учебным материалам – текстам лекций, практическим заданиям, базе тестов «Крок-2», ссылкам на профессионально-ориентированные статьи, тематическим видеороликам и демонстрационным материалам [2].

К каждому практическому занятию студент обязан подготовить блок тестов соответствующей темы по методическому пособию кафедры. Методическое пособие представляет собой сборник разбитых по темам тестов. В основу пособия положены первичная база тестов и якорные тесты «Крок-2» для отечественных и иностранных студентов за 2005–2017 года [1].

Подготовка студентов к тестированию предусматривает разбор тестов по каждой теме с преподавателем, написание формулировок (краткое изложение сути теста) в рабочей тетради и их запоминание студентом. На практическом занятии студент должен предъявить на подпись преподавателю написанные формулировки и сдать компьютерный контроль тематического блока тестов в *on-line* среде Moodle. Компьютерный контроль считается сданным при условии получения студентом не менее 80,0 % правильных ответов. Студент допускается к итоговому контролю при условии прохождения компьютерного контроля по всем тематическим блокам тестов.

С целью оценки результативности внедрения *on-line* среды Moodle в подготовку иностранных студентов специальности «Фармация» к сдаче лицензионного экзамена «Крок-2» с вышеуказанных дисциплин был проведен анализ результатов сдачи данного экзамена за 2015–2018 года (таблица 1).

Таблица 1. Результаты сдачи лицензионного экзамена «Крок-2» иностранными студентами за 2015-2018 гг.

Год	Количество студентов, n	Средний результат, %	ОЭФ, %	Показатель наглядности	ММФ, %	Показатель наглядности
2015	22	64,4	54,9	100,0 %	54,4	100,0 %
2016	14	57,2	56,1	102,2 %	57,9	106,4 %
2017	25	58,6	59,9	109,1 %	59,0	108,5 %
2018	18	69,6	69,0	125,7 %	69,2	127,2 %

Выявлено наличие тенденции к улучшению результатов сдачи лицензионного экзамена «Крок-2» иностранными студентами по дисциплинам ОЭФ и ММФ с 2016 по 2018 года, о чем свидетельствует рассчитанные значения показателя наглядности.

Установлено, что минимальный результат сдачи экзамена был получен студентами в 2015 году (ОЭФ – 54,9 % и ММФ – 54,4 %), максимальный – в 2018 году (ОЭФ – 69,0 % и ММФ – 69,2 %). В целом успешность сдачи экзамена «Крок-2» в 2018 году выросла на 25,7 % для дисциплины ОЭФ и на 27,2 % – для ММФ в сравнении с базисным 2015 годом.

Также следует отметить, что с 2017 года показатель сдачи экзамена «Крок-2» по дисциплинам ОЭФ и ММФ превышает значения среднего показателя сдачи экзамена по всем дисциплинам.

Таким образом, организация подготовки иностранных студентов в *on-line* среде Moodle позволила решить ряд существенных образовательных проблем, а именно повысить мотивацию студентов к обучению через доступность и системность получаемой информации, облегчить процесс оперативного обновления учебных материалов, сократить расходы на печатный раздаточный материал, обеспечить автоматизацию проверки результатов тестирования.

Тенденция к улучшению результатов сдачи лицензионного экзамена «Крок-2» иностран-

ными студентами по дисциплинам ОЭФ и ММФ с 2015 по 2018 года свидетельствует о результативности внедрения *on-line* среды Moodle в образовательный процесс ГУ «ДМА МЗ Украины».

Литература:

1. Система ліцензійних інтегрованих іспитів // Центр тестування при Міністерстві охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <https://www.testcentr.org.ua/uk/ispyty/spetsialnosti/farmatsiia>
2. Анисимов А.М. Работа в системе дистанционного обучения Moodle: уч. пособ. / А.М. Анисимов. – Харьков: Изд-во ХНАГХ, 2009. – 292 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Н.А. Мишонкова

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Образовательные услуги Республики Беларусь стремительно развиваются. Любое государство заинтересовано в увеличении количества иностранных граждан, приезжающих в его вузы на обучение. Выбор нашей страны и вуза определяется многими составляющими: качество образования, широкий спектр предоставляемых услуг.

В Гродненском государственном медицинском университете обучение на кафедре русского и белорусского языков строится по типовой программе и разработанной на её основе учебной программе. Такая модель обучения предполагает учёт интересов студентов.

Выбор профессии, поиски жизненного пути нелегки, особенно для молодых людей. А выбор медицинского вуза особенно, ведь медицина требует, чтобы человек имел доброе сердце, ясный ум, большую культуру и железные нервы. Говорят, что учителем надо родиться, а можно ли родиться врачом?

Те, кто собирается всю свою жизнь посвятить медицине, должны представлять все трудности врачебной профессии. Многие из поступивших в Гродненский государственный медицинский университет – это дети врачей, они приехали в нашу страну, уже зная об этой профессии от своих родителей: бессонные ночи, ответственность за жизнь пациентов. Другие – потому, что так захотели родители, третьи – мечтают о высокой оплате их труд. Но можно ли в семнадцать – восемнадцать лет предвидеть разочарование, которое может наступить в двадцать пять или тридцать лет? Как определить критерий годности к работе врача?

Конечно, профессиональная ориентационная работа должна проводиться до поступления в вуз, чтобы молодые люди знали о врачебных буднях, о том, что труд врача – это не только 30 минут у постели больного и белый халат. Но всё это для белорусских абитуриентов, а с иностранными абитуриентами все происходит иначе.

И здесь задача педагогов - помочь студентам в формировании профессиональной адаптации, для этого в университете сделано немало: проводится большая разъяснительная работа, студенты с первого занятия, с первой лекции в белых халатах и шапочках – это лишь первый шаг в профессиональной адаптации первокурсника.

Иностранные студенты, как и белорусские, уже с первого курса погружаются в атмосферу будущей профессии: учатся осуществлять уход за пациентами, старшекурсники привлекают первокурсников к участию в акциях волонтерского движения международной организации общества Красного Креста, ЮНИСЕФ. Студенты участвуют в акциях милосердия «Мы – детям». Такая работа, направлена на профессиональную адаптацию студентов.

Перед преподавателями стоят важные задачи:

- 1) формирование личности студента, его мировоззрения, нравственных качеств, ценностей и идеалов;
- 2) развитие студентов в личностном и профессиональном плане;
- 3) формирование знаний и навыков, которые помогут стать студентам высококвалифицированными специалистами;
- 4) организация обратной связи с выпускниками университета.

При обучении иностранных студентов с разным уровнем владения русским языком в сфере профессионально-ориентированного обучения требуется методическая гибкость, творческий подход к процессу обучения. На кафедре русского и белорусского языков для этого делается много: издаются учебные пособия, используется электронный учебно-методический комплекс – ЭУМК для студентов с русским и английским языком обучения, и т.д.

Сочетание новых технологий и традиционных форм обучения формирует интерактивную дидактическую среду воздействия на студентов, что значительно повышает эффективность обучения. Новые технологии позволяют качественно изменить содержание, методы и организационные формы обучения. Все это учитывается и реализуется при обучении русского языка как иностранного. Без русского языка невозможно представить практическую сторону обучения в клинике иностранных студентов с русским и английским языком обучения. Все это способствует более полному овладению иностранным языком как средством профессионального общения в реальных условиях профессиональной деятельности и самой профессиональной деятельностью обучаемых. Основной целью обучения русскому языку как иностранному было и остается формирование языковой, речевой и коммуникативной компетенции. Задача преподавателя – стремиться к синтезу этих видов компетенции, что дает возможность приблизить уровень языковых умений к уровню компетенции носителя языка.

Учебный процесс в университете нацелен на стимулирование интеллектуального и личностного становления, что предполагает развитие эмоциональной сферы, профессиональных навыков, уверенности в себе, самосовершенствования и позитивного отношения к миру.

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Насонова Н.А., Соколов Д.А., Писарев Н.Н.

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

Обучение иностранных студентов на кафедре нормальной анатомии человека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко включает в себя теоретический курс (лекции) и практические занятия, которые дополняют друг друга в получении знаний. Учитывая специфику обучения иностранных студентов в российском вузе, лекционный материал на иностранном для них языке в режиме ограниченного времени оказывается сложным для восприятия. За 2 академических часа лекции обучающиеся должны не только суметь понять и осмыслить речь лектора, но и законспектировать полученную ими информацию. Часто, особенно на начальных сроках обучения, это задача является весьма сложной для иностранных студентов. При этом на первый план выходят практические занятия, где информация преподносится в более понятном виде. И, в первую очередь, от преподавателя зависит повышение мотивации к обучению и понимание нового сложного для них материала.

При проведении практических занятий на русском языке с иностранными обучающимися преподаватель должен учитывать, что в его речи часто встречаются незнакомые и непонятные им слова. Незнакомые термины ограничивают восприятие студентами информации, полученной на занятии. При объяснении нового материала преподаватель должен пользоваться простыми словами, понятными большинству студентов, не использовать сложное построение фраз и иносказательные выражения, специфические для русскоговорящего человека.

Кроме того, преподаватель должен контролировать темп собственной речи, чтобы обучающиеся смогли воспринимать полный объем предоставляемой информации без особых сложностей. Это особенно важно при изучении анатомии человека, так как содержание дисциплины изобилует множеством мелких деталей, касающихся структурно-функциональной организации человеческого тела.

Изучение анатомии человека подразумевает не только запоминание названий анатомических образований на русском языке, но и на латыни. Такое условие еще больше осложняет процесс обучения иностранных студентов, в виду того, что им приходится учить сразу два новых для них иностранных языка. Преподаватель должен обязательно учитывать эти нюансы и при работе с иностранными студентами постараться максимально адаптировать свой рассказ с учетом особенностей восприятия информации студентами иностранного факультета.

Кроме того, иностранные студенты в пределах одной группы в разной степени владеют русским языком. Одни достаточно свободно понимают речь преподавателя, другие, обладая начальным уровнем владения русским языком, способны понимать только самые распространенные фразы.

Современные образовательные тенденции ориентируют вузы на индивидуализацию обучения иностранных студентов, чтобы недостаточное владение русским языком не отражалось на общем уровне знаний студента. Однако практически это весьма сложно реализовать. Высокая наполняемость учебных групп не позволяет полностью индивидуализировать учебную деятельность преподавателя. Мы полагаем, что решить эту проблему могла бы предварительная языковая подготовка, как это принято в европейских университетах. Иностранные граждане проходят обучение на специальных языковых курсах, как правило, при университетах, и по окончании обучения сдают экзамен, подтверждающий уровень владения языком, необходимый для обучения в вузе. Таким образом, уровень владения языком в студенческих группах стал бы более однородным, что позволило бы преподавателю уделять большее внимание самому содержанию дисциплины, а не поиску облегченных семантических конструкций.

Получение медицинского образования подразумевает обязательную коммуникацию между обучающимся и пациентом клиники. Поэтому освоение языка-носителя учебной информации для иностранных студентов должно продолжаться на протяжении всего периода обучения в вузе. Во время проведения занятий преподаватель должен как можно больше общаться со студентами, не только по теме занятия, чтобы обучающиеся могли лучше освоить русский язык и выучить новые фразы, которые помогли бы им наладить свободное общение с пациентами.

Для достижения необходимого результата преподаватель должен обладать терпеливостью и пониманием проблем, возникающих у иностранных студентов в связи с незнанием ими русской речи. Если необходимые условия будут соблюдены, то иностранные студенты будут демонстрировать более высокий уровень знаний и большую мотивацию к обучению, что позволит получить на выходе высокопрофессионального специалиста, востребованного в своей или иной другой стране.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН, ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Перевалов Я.О.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г.Витебск, Республика Беларусь

Образование является ресурсом обновления любого общества. Оно существенно влияет на глобальные системные преобразования, происходящие в той или иной стране по всем стратегическим направлениям его развития. К числу основных задач образования в настоящий период развития относится повышение качества образования.

В настоящее время традиционная форма образования не может в полном объёме удовлетворять возросшие потребности в образовании со стороны иностранных граждан, которые желали бы обучаться в Республике Беларусь по специальностям медицинского профиля. Поэтому на смену традиционным формам образования приходят новые инновационные формы и системы образования. В Республике Беларусь система образования выходит на качественно новый этап, на уровень открытой системы образования, который влечет за собой кардинальное изменение её свойств в направлении большей свободы при планировании обучения, выборе места, времени и темпа, в переходе от принципа «образование на всю жизнь» к принципу «образование через всю жизнь». Применение принципов открытого образования в системе высшего медицинского образования имеет свои особенности и характеризуются следующими основными чертами:

- образования предстает не только как средство профессионального обучения, но и как способ воспроизводства и развития личности;

- становление нового типа профессионализма, опирающегося не столько на специализированные знания, сколько на широкие компетенции, определяемые специалистами как «соответствие знаний, умений, опыта работника уровню выполняемых задач и решаемых проблем»;

- соответствие квалификаций современным требованиям социального развития (компетентность) может быть достигнута, не только за счет всестороннего образования, но и развития личности будущего врача, стоматолога или провизора, позволяющих по-новому действовать в ситуации постоянного информационного развития;

Стратегически важными приоритетами образовательной политики для системы высшего медицинского образования может стать формирование у будущих специалистов следующих качеств:

- навыков междисциплинарного и трансдисциплинарного мышления;

- умения видеть в настоящем предпосылки для чего-то более продуктивного и рационального в будущем и на их основе разворачивать инновации, являющиеся основой развития современной медицины;

- готовности к непрерывному образованию и постоянному самосовершенствованию;

- способности создавать адекватные стратегии жизнедеятельности в условиях постоянных изменений;

- возможности создавать гибкие управляющие системы, основанные на нелинейном мышлении, способностях быстро и оперативно действовать в той или иной ситуации.

В настоящее время в системе высшего медицинского образования действуют и реализуются новые организационные структуры: инновационное обучение, модульное освоение образовательных программ, гибкая организация учебного процесса, которые позволят будущим специалистам медицинского профиля перейти в своей профессиональной деятельности к новым формам работы, в которых каждый сотрудник работает в команде таких же самостоятельных и креативно мыслящих работников, вырабатывающих новые решения.

Таким образом, в системе высшего медицинского образования формируются навыки принятия стратегических решений в условиях нестандартной инновационной деятельности, другими словами, необходимо учебный процесс построить таким образом, чтобы максимально приблизить его к профессиональной деятельности. Выполняя профессиональную деятельность, будущий специалист сам принимает решения и отвечает за них, следовательно, и в учебный процесс можно скопировать такую модель. Основу образовательного процесса в открытом образовании составляет целенаправленная, контролируемая, интенсивная самостоятельная работа студента, который имеет комплект специальных средств обучения и согласованную возможность контакта с преподавателем.

Одним из базовых методов педагогических технологий, поддерживающих компетентностно-ориентированный подход в образовании, является метод проектов. Такая форма обучения особенно актуальна для иностранных граждан, обучающихся по специальностям медицинского профиля. Проектная форма организации работы позволяет увлечь иностранных студентов

индивидуальной и коллективной работой над проектами. В проектной деятельности важно самовыражение автора, его личное профессиональное творчество. Так же при использовании проектов с участием или полным выполнением иностранными гражданами активизируется поисковая активность обучающегося и реализуется потребность в свободе: возможность выбора темпа изучения, уровня сложности материала, самого способа решения. При определении содержания проектного обучения с иностранными гражданами принципиально важным и сложным вопросом является педагогически правильный выбор объектов проектирования. Сложность подбора тем и направлений проектов связана со многими факторами: возрастными и индивидуальные особенности обучающихся, учебно-материальная база для выполнения творческих проектов, адаптация к новой среде жизнедеятельности (для студентов первых курсов) и т.д. Как пример проектной деятельности можно привести разновидность практико-ориентированного проекта, который представляет собой специальным образом оформленную детальную разработку определённой проблемы (или технологии её решения), нацеленную на достижение позитивного практически значимого результата. При подготовке к проекту выбор тем можно оставить за самими студентами-иностранцами гражданами, что позволит более глубоко увлечь их в сам процесс образования.

Работа над любым проектом проходит под руководством преподавателя и включает в себя следующие этапы:

1. Разработка проектного задания, выбор темы проекта, формирование творческих группы, подготовка материалов к исследовательской работе, определение вида результата и форма отчетности по проектной деятельности.

2. Разработка проекта.

3. Оформление результатов.

4. Рефлексия (оценка деятельности студента).

Особое внимание уделяется заключительному этапу – оценки данного проекта. В качестве оценки деятельности студента можно выбрать форму презентации работы на студенческой конференции, круглом столе и т.д. Если иностранный студент сумеет справиться с работой над проектом, можно надеяться, что в будущей профессиональной деятельности он окажется более приспособленным: сумеет планировать собственную деятельность, ориентироваться в разнообразных ситуациях, совместно работать с различными людьми, т.е. адаптироваться к меняющимся условиям, т.е. он будет, с большой долей вероятности, реализован в современном обществе это в свою очередь повысит качество его работы, что будет говорить о высоком уровне его подготовки в учебном заведении и будет способствовать популяризации данного учебного заведения, продвижения его услуг на рынке профессионального медицинского образования, что в будущем будет положительным образом сказываться на экспорте образовательных услуг.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОСВОЕНИИ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ УЧЕБНЫХ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРАКТИК

Прокофьева Ю. В., Поляков Д.В.

ФГБОУ ВО "Курский государственный медицинский университет"

Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Курск,

Российская Федерация

Качество подготовки иностранных специалистов в медицинском вузе находится в прямой зависимости от уровня полученных знаний в процессе теоретического обучения, приобретения и закрепления профессиональных навыков при прохождении учебных и производственных практик [1, 2]. Исполнению практикоориентированных технологий обучения, позволяющих

повысить эффективность профессиональной подготовки в образовательных учреждениях высшего профессионального образования, в контексте современных требований федерального государственного образовательного стандарта, должно уделяться первостепенное внимание.

В системе профессиональной подготовки иностранных студентов-медиков учебная и производственная практика выполняет следующие функции:

- обучающую – направленную на приобретение и углубление прочных теоретических знаний, формирование навыков и умений профессионально решать медицинские задачи;
- развивающую, ориентированную на развитие познавательной активности, творческого мышления, саморазвитие, коммуникативных и психологических способностей личности врача;
- диагностическую, способствующую объективно оценить уровень практической подготовки студента;
- воспитательную, формирующую социальную активность личности, уважение к избранной профессии врача и пациентам, глубокое понимание его роли и ответственности за здоровье и жизнь людей.

Применение теоретических знаний на практике, общение с больными и возможность выполнения врачебных действий способствует формированию у студентов чувства причастности с профессиональным медицинским сообществом, что повышает их мотивацию к обучению и желанию обстоятельно относиться к получению теоретических знаний [2, 3].

Владение профессиональными навыками младшего и среднего медицинского персонала играет базовую роль в подготовке и адаптации иностранных студентов к дальнейшей медицинской деятельности [3, 4]. Компетенции младшего и среднего медицинского персонала осваиваются студентами при прохождении учебной практики и производственной практики на кафедре пропедевтики внутренних болезней. Учебная и производственная практика проводится в лечебно-профилактических учреждениях, заключивших с медицинским университетом договор о возможности прохождения медицинской практики, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом.

Организация учебной и производственной практики в лечебно-профилактических учреждениях с целью формирования профессиональной компетенции будущего медицинского работника имеет свою специфику, которая определяется предметом труда, его задачами, средствами, условиями и результатами труда, наличием профессионально важных качеств, необходимых для медицинских работников. В этой профессии неодинаково легко и быстро могут осуществляться переходы от адаптации к мастерству и творчеству, может проявляться индивидуализация труда и по-разному складываться соотношение саморазвития и самосохранения. Исходя из этого, можно говорить о том, что главной функцией учебной и производственной практики студентов-медиков в медицинских учреждениях является профессионально-развивающая функция, имеющая целью формирование профессионализма будущего медицинского работника.

Таким образом, проведение учебной и производственной практики у иностранных студентов 1-2 курса позволяет решить следующие генеральные задачи учебного процесса:

- учебная и производственная практика – неотъемлемый компонент в системном подходе практикоориентированного образования;
- взаимообусловленность и преемственность учебных и производственных практик обеспечивает овладение базовыми профессиональными компетенциями (этико-культурными, теоретико-методологическими, социально-коммуникативными, профессионально-технологическими) младшего и среднего медицинского персонала;
- практикоориентированное обучение наиболее успешная техника формирования модели профессиональной деятельности будущего специалиста.

Литература:

1. Выходцева Г.И., Лобанов Ю.Ф., Иванов И.В., Скударнов Е.В. Рейтинговая оценка знаний студентов при изучении детских болезней - технология, диктуемая временем // Успехи совре-

менного естествознания. - 2010. - № 1 - С. 57-60 2018г.

2. Коломиец О.М. Психолого-педагогические условия повышения уровня подготовки студентов-медиков // Русский медицинский журнал. - 2011. - №18. - С. 1122-1125.

3. Вишнева, Е.М. Роль производственной практики студентов лечебно-профилактического факультета в профессиональной подготовке специалистов / Е.М. Вишнева, М.Г. Евсина, Л.В. Богословская, С.М. Кутепов // Современные наукоемкие технологии. – 2015. – № 12-3. – С. 480-483.

4. Хусаенова А. А., Насретдинова Л. М., Богданов Р. Р. Роль учебной и производственной практики на базе медицинских организаций в формировании клинического опыта будущего специалиста-медика // Образование и воспитание. – 2016. – №4. – С. 52-54. – 2018г

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ АНГЛОЯЗЫЧНЫХ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Сабодина М.Н., Жебентяев А.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г.Витебск, Республика Беларусь

Реформа высшего образования, связанная с вхождением Беларуси в Болонский процесс, определяет новые требования к организации и обеспечению учебного процесса. Так одним из требований, предъявляемых к вузам, стала организация учебного процесса, основанная на практико-ориентированных подходах к обучению, способствующих формированию у выпускников профессиональных компетенций. Одновременно, перед высшими учебными заведениями нашей страны ставится задача увеличения экспорта образовательных услуг, укрепления международного авторитета. С этой целью во многих вузах Беларуси расширяется перечень специальностей, где преподавание ведется на английском языке.

Так в Витебском государственном ордена Дружбы народов медицинском университете с 2015 года открыт прием иностранных граждан с английским языком обучения по специальности фармация. Поскольку система межгосударственных образовательных связей является развивающейся, то, несомненно, важным является обобщения накопленного опыта по обучению англоязычных студентов и формулирования некоторых выводов на его основе.

Иностранные студенты представляют собой особый контингент и на начальном этапе требуют специального подхода к их обучению. Это связано с их национальными особенностями, некоторыми языковыми проблемами, психологическим аспектом адаптации в чужой стране, различиями в системах среднего образования и уровне базовой подготовки. Следует отметить, что для успешного изучения аналитической химии, англоязычным студентам необходимо помимо владения разговорным английским языком, владение научным стилем речи (говoreние, аудирование, письмо), особенно для студентов из арабских стран. Логичным было бы создание англоязычных пособий по развитию научного стиля речи/мышления на материалах текстов по химии для подготовительного отделения.

Аналитическую химию, наряду с органической, физической и коллоидной химиями, студенты изучают в течение двух семестров второго курса, после изучения таких дисциплин как общая и неорганическая химия, физика. Курс аналитической химии дается в виде лекций и семинарских занятий, состоящих из теоретической части и лабораторной работы.

Одним из основных элементов обучения являются лекции. При чтении лекций используются мультимедийные презентации. Иностранным студентам воспринимать лекции в том виде, в каком это преподносится русским студентам довольно трудно. Поэтому слайды лекции насыщаются формулами и основными определениями по изучаемой теме, которые могут использоваться студентами для самоподготовки. На лекциях приводятся интересные исторические факты, ситуационные задачи из практики, обобщающие таблицы, логические схемы.

Целесообразным видится подготовка некоего единого глоссария совместно с преподавателями других химических дисциплин.

Практические занятия имеют не меньшую обучающую функцию, чем лекции. Иностранным студентам обязательно нужна устная практика на профильных предметах, поскольку в конце изучения дисциплины им предстоит устный экзамен. Поэтому занятие начинается с устного опроса-беседы по вопросам, предложенным студентам в качестве самоподготовки. В число таких вопросов входят и ситуационные задачи, которые затем подробно разбираются на занятии. Использование ситуационных задач позволяет связать рассматриваемый теоретический материал с практическими задачами, стоящими перед будущим фармацевтом. В этих условиях возникает необходимость разработки учебно-методических комплексов дисциплины (в том числе и электронных), которые должны максимально способствовать самостоятельной работе студентов.

Лабораторные работы для обучения студентов имеют огромное значение. Только на лабораторных занятиях студенты приобретают навыки проведения эксперимента, знакомятся с приборами, химической посудой, наблюдают за теми процессами, о которых упоминалось на лекциях. Для повышения эффективности лабораторных работ нами ведется разработка лабораторного журнала. Такие рабочие журналы предназначены для самостоятельной работы студентов дома и на практических занятиях под руководством преподавателя. Каждое занятие, представленное в журнале, состоит из мотивационной части, вопросов для самоподготовки и самоконтроля, задач для самостоятельного решения и описания методик проведения практической работы. В ходе выполнения практической работы студент самостоятельно описывает наблюдения, выполняет необходимые расчеты и формулирует выводы по каждому опыту. Для повышения заинтересованности студентов внедряются опыты, имеющие практическое значение, с элементами научного исследования (качественный анализ неизвестного вещества, количественный анализ реальных объектов). В ходе обучения иностранных студентов, особенно на первых этапах, довольно часто используются обобщающие таблицы, схемы, прописываются поэтапно шаги выполнения лабораторной работы. Положительные результаты дает и использование электронных ресурсов, оптимизирующих трудоемкие рутинные операции эксперимента и облегчающих обработку его результатов (специальные компьютерные программы по моделированию равновесий, расчету и построению кривых титрования, различные базы данных по инструментальным методам анализа). Использование видео материала, иллюстрирующего тот или иной процесс, работу прибора, его устройство, обработку результатов, облегчает восприятие довольно трудного и объемного раздела - инструментальные методы анализа.

Таким образом, использование новых подходов к учебному процессу открывает широкие возможности при подготовке компетентных специалистов на базе двух платформ – языковой и профессиональной.

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СФЕРЕ ОБУЧЕНИЯ БИОЛОГИИ СЛУШАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН

Синеговская С.О., Миронович М.А., Бекиш В.Я.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Учебная работа со слушателями подготовительного отделения регламентируется утвержденным учебным планом. Курс биологии включает факультатив (12 занятий протяженностью 3 академических часа) и практические занятия (36 занятий протяженностью 4 академических часа). Структура практических занятий включает контроль за усвоением материала в виде тест-контроля и устного фронтального опроса. Слушателя опрашивают на каждом занятии и выставляют ему оценки за тест-контроль по теме, а также за знание материала при опросе.

После завершения рассмотрения раздела курса проходят итоговые занятия, которые включают тест-контроль по разделу и устное собеседование с каждым слушателем. На факультативе более детально разбираем темы вызывающие затруднения в восприятии у слушателей ПО. По окончании всего курса проводится экзаменационное тестирование.

Учебно-методическая работа строится в соответствии с утвержденными планами. Для обеспечения подготовки слушателей имеются учебные пособия по биологии для подготовки абитуриентов медицинских институтов (О.-Я.Л. Бекиш, Н.С. Гурина 1991г.) и практикум по биологии (И.А. Логишинец, В.Я. Бекиш 2011г.) в котором отражены цель каждого практического занятия, вопросы на которые слушатели должны давать ответы, основные понятия и термины, тесты для проверки уровня знаний по теме, рекомендуемая для подготовки Литература., а также задания для практической работы. Организация аудиторных занятий с применением мультимедиа технологий дает возможность экономить время, тем самым интенсифицируя изложение учебного материала, за счет использования очень простых, доступных любому ученику средств. В 2018 году были разработаны и апробированы мультимедийные презентации на плазменных панелях, с помощью которых были проведены все 36 практических занятия протяженностью четыре часа во всех 6 группах подготовительного отделения. Каждое занятие состоит из большого числа разбираемых вопросов, поэтому некоторые из них доходят до 70 слайдов. При создании презентаций каждый слайд отображает тот или иной шаг проводимого занятия. При подготовке к занятию преподаватель должен иметь в виду, что слушатели подготовительного отделения недостаточно хорошо понимают русскую речь. А это значит, что мультимедийные презентаций, которыми пользуется преподаватель в течении всего хода занятий, должны быть подготовлены с преобладанием визуальных эффектов с минимальным количеством текста. Из всех информационных каналов визуальный - самый мощный, поэтому его использование в области образования средствами мультимедиа более разработано.

Мультимедийная презентация в себя включала: название темы занятия, учебные и мировоззренческие цели, мотивационную характеристику темы, которая отражала, для чего полученные знания и умения в дальнейшем будут использоваться слушателями как студентами ВГМУ и будущими врачами, проведение исходного уровня знаний методом тест-контроля. Важным аспектом этой части занятия, после того как слушатели справились с тестом, является выведение на экран всех тестовых вопросов и правильных ответов. Это позволяло слушателям понять, где они могли допустить ошибки, а так же оказывало помощь преподавателю подвести итоги тест-контроля. Следующим этапом занятия являлась проверка знаний по изученному ранее материалу. На экране демонстрировались таблицы и изображения, которые были на предыдущем занятии. Каждый разбираемый вопрос был представлен на панели с возможностью разбора на таблицах и рисунках в доступном для слушателей понимании. Это помогало слушателю лучше воспроизвести в памяти изученный материал, однако все сноски и подписи к рисункам мы удаляли. Далее шло подведение итогов опроса и объяснение заданий к выполнению практической работы. Следующим этапом отображалось задание для выполнения практической части занятия. После ее выполнения, на экран выводился готовый вариант этой работы, для того, чтобы бы помочь преподавателю проверить правильность выполнения данного задания. После этого был разбор нового материала. Это самая сложная часть занятия. Слушатели, плохо воспринимающим информацию на слух, порой нелегко донести самые простые вещи. Для этого мы использовали некоторые приемы, которые были эффективны для подготовки как иностранных граждан. Несомненно, яркая, красочная иллюстрация – это был залог наилучшего понимания разбираемого материала. Объекты были больших размеров, а надписи и сноски хорошо читались. В некоторых случаях мы дублировали изображение со сносками на английском языке. Однако, следует помнить, что для иностранных слушателей важно так же отображать текст на экране. Причем мы его выделяли яркими шрифтами. Для наиболее важных словосочетаний или фраз всегда использовали полужирное начертание красного цвета. Это способствовало пониманию слушателя о ключевом значении данного термина. Так же выделяли менее важные термины и пояснения другими цветами. С помощью этого

приема слушатель акцентирует внимание на определенных моментах. Немаловажную роль играло так же анимированные появления некоторых слов и словосочетаний. Таким приемом мы пользовались, предлагая слушателям прийти к какому-либо логическому выводу, а так же, чтобы увеличить интерес к разбираемому материалу. При подведении итогов занятия мы воспроизводили слайд, на котором проиллюстрированы интересные факты или красочное изображение по пройденной теме.

Практика показывает, что занятия с использованием мультимедийных презентаций положительно влияет на усвоение материала, а так же увеличивает интерес к изучаемому предмету.

РАЗВИТИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО ПОСРЕДСТВОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ

Снежицкая О.С.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь*

Целью практико-ориентированного обучения является интенсификация процесса поиска, получения и накопления новых знаний, умений и навыков для выработки у обучаемых определённых компетенций. Результатом практико-ориентированного подхода в обучении должен являться выпускник учебного заведения, способный эффективно применять в учебно-познавательной и практической деятельности имеющиеся у него компетенции.

Сущность практико-ориентированного обучения заключается в приобретении новых знаний и формировании практического опыта их использования при решении задач, проблем в социальной, учебной и профессиональной сферах.

Принципами организации практико-ориентированного обучения являются:

- мотивационное обеспечение учебного процесса;
- связь обучения с практикой;
- сознательность и активность учащихся и студентов в обучении.

Обучению русскому языку как иностранному своей целью ставит организацию комфортных условий обучения, при этом, желательно, чтобы все ученики активно взаимодействовали друг с другом. Использование такой модели обучения преподавателем говорит об его инновационной деятельности и организация практико-ориентированного обучения, которое предполагает моделирование жизненных ситуаций, использование ролевых игр, общее решение вопросов на основании анализа обстоятельств и ситуации. Это требует профессионализма и опыта преподавателя.

В этой связи, благодаря использованию разнообразных форм работ и средств обучения, элементы технологии развития критического мышления через чтение и письмо способствуют развитию самостоятельной активности студентов.

Учебное занятие, проводимое по этой технологии, строится в соответствии с технологической цепочкой: **вызов - осмысление - рефлексия** [1].

В технологии развития критического мышления используются разные методы и приемы, применяемые как на определенном этапе, так и в качестве стратегии ведения урока в целом.

Рассмотрим те приемы, которые достаточно эффективны при обучении русскому языку как иностранному.

При изучении темы «Добро пожаловать в Беларусь!» используется приём «Корзина идей». Это прием организации индивидуальной и групповой работы на начальной стадии учебного занятия, когда идет актуализация знаний и опыта. Этот прием позволяет выяснить все, что знают студенты по обсуждаемой теме. На доске прикрепляется значок корзины, в которую условно собираются известные факты об изучаемой теме [2].

Алгоритм работы:

1. Каждый студент вспоминает и записывает в тетради все, что знает по теме (индивидуальная работа продолжается 1-2 минуты).
2. Обмен информацией в парах или группах.
3. Далее каждая группа называет какое-то одно сведение или факт, не повторяя ранее сказанного.
4. Все сведения кратко записываются в “корзине идей”, даже если они ошибочны.
5. Все ошибки исправляются по мере освоения новой информации [2].

Прием “Написание синквейна”

Синквейн- самая легкая форма стихотворений по алгоритму.

В переводе “синквейн” означает стихотворение, состоящее из пяти строк, которое пишется по определенным правилам.

На первой строчке записывается одно слово – существительное. Это тема синквейна.

На второй строчке надо написать два прилагательных, раскрывающих тему синквейна.

На третьей строчке записываются три глагола, описывающих действия, относящиеся к теме синквейна.

На четвертой строчке размещается фраза, состоящая из нескольких слов, с помощью которых ученик выражает свое отношение к теме.

Пятая строчка – это слово-резюме, которое позволяет выразить личное отношение к теме, дает ее новую интерпретацию [1].

Студенты с удовольствием сочиняют синквейны. Например:

Первая строчка: *Франциск Скорина*.

Вторая строчка: *Великий, известный*.

Третья строчка: *Учился, открыл, издал*.

Четвёртая строчка: *Франциск Скорина – один из величайших белорусских исторических деятелей*.

Пятая строчка: *Первопечатник*[5].

Прием “Письмо по кругу”

Прием “Письмо по кругу” предполагает групповую форму работы. Предлагается тема письма «Каким должен быть врач?». У каждого студента должен быть лист бумаги. Им нужно не только поразмышлять на заданную тему, но и согласовывать свое мнение с членами группы. Каждый член группы записывает несколько предложений на заданную тему, затем передает свой листок соседу. Получив листок, сосед продолжает его размышления. Листочки двигаются до тех пор, пока к каждому не вернется листок, в котором были написаны его первые предложения [1].

Прием “Верные и неверные утверждения”

Этот прием может быть началом второго учебного занятия по страноведению при изучении темы «Гродно – город, в котором я учусь». Преподаватель предлагает ряд утверждений по теме. Студенты выбирают “верные” утверждения. (Вот несколько таких примеров: 1. Гродно расположен на границе с Польшей и Литвой. 2. Гродно был основан в 1588 году. 3. Гродно – это новый белорусский город. 4. Гродно – это столица Беларуси. 5. В Гродно находится 4 университета). В любом случае студенты настраиваются на более детальное изучение темы, выделяют ключевые моменты, а элемент соревнования позволяет удерживать внимание до конца урока. На стадии рефлексии возвращаемся к этому приему, чтобы выяснить, какие из утверждений были верными [6].

Таким образом, использование технологии развития критического мышления на уроках русского языка как иностранного помогает студентам развивать вдумчивое чтение, монологическую и диалогическую речь, умение работать со словарями и другой справочной литературой. Повышает активность и заинтересованность в изучении языка даже у слабоуспевающих студентов, потому что главной причиной изучения русского языка рассматривается как одно из средств самоутверждения в обществе, как окно в мир иной лингвокультурной общности.

Литература:

1. Загашев, И.О., Заир-Бек, С.И. Критическое мышление: технология развития: Пособие для учителя – СПб; Альянс “Дельта”, 2003. – 219 с.
2. Заир-Бек, С. М., Муштавинская, И. В. Развитие критического мышления на уроке: Пособие для учителя. – М.: Просвещение, 2004. – 287 с.
3. Русский язык как иностранный. Говорим по-русски правильно: пособие по устной и письменной речи для студентов 2 курса с английским языком обучения факультета иностранных учащихся / А.А. Мельникова и др. – Гродно: ГрГМУ, 2014.- 324 с.
4. Селевко, Г. К. Современные образовательные технологии: учебное пособие/Г.К. Селевко. М.: Народное образование, 1998. – 256 с.
5. Снежицкая, О.С. Использование современных инновационных технологий в преподавании РКИ // Международная научно-практическая интернет-конференция «Актуальные вопросы описания и преподавания русского языка как иностранного/неродного» (Москва, 27 ноября – 1 декабря 2017 г.): Сборник материалов / Под общ. ред. Н.В. Кулибиной. – М., 2018. – 1074 с.: ил. [Электронное издание].

СОЗДАНИЕ КУРСА ОРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ» НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Ходос О.А., Гуринова Е.С., Дорожко С.Н.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г.Витебск, Республика Беларусь

Необходимость создания курса по дисциплине «Органическая химия» на английском языке обусловлена развитием экспорта образовательных услуг. В современном мире образовательный процесс ориентирован не только на использование традиционных методов обучения, способствующих формированию академического компонента, но и на создание новых образовательных технологий, разработанных на основе компетентностного подхода [1]. Компетентностный подход в высшей школе позволяет формировать и развивать не только академические, социально-личностные, но и профессиональные компетенции у студентов. На эффективность применения компетенций в учебно-познавательной и практической деятельности нацелено практико-ориентированное обучение [1,2].

Дисциплина «Органическая химия» на английском языке преподается для студентов 2 курса факультета подготовки иностранных граждан, обучающихся по специальности «Фармация». Преподавание дисциплины осуществляется в течение III-IV семестров. По окончании обучения в осеннем семестре в качестве средства контроля предусмотрен зачет, а в летнюю экзаменационную сессию - экзамен по органической химии, состоящей из этапа сдачи практических навыков и устного собеседования. Также предусмотрен тестовый допуск к экзамену.

При чтении курса лекций на английском языке подготовлен и используется иллюстративный материал в виде мультимедийных презентаций. Для каждого практического занятия был разработан комплекс задач, наполнен содержанием практикум лабораторных работ с подробным описанием методики экспериментов, подобран материал для проведения контрольных работ (по две в каждом семестре). Контрольные работы включают теоретическую и практическую часть (УИРС - учебно-исследовательская работа студентов). Для студентов подготовлены дидактические материалы с подробным описанием требований к подготовке и выполнению учебно-исследовательской работы. Также на английском языке составлены рекомендации для подготовки студентов к экзаменационным практическим навыкам, подготовлены справочные материалы в виде таблиц для успешного освоения дисциплины. Разработаны тесты и все необ-

ходимые материалы для подготовки студентов к устному этапу сдачи экзамена.

Деятельностно – компетентностный подход при обучении курсу органической химии иностранных студентов с английским языком обучения реализуется в организации лабораторных работ по идентификации органических соединений, также освоению методов органического синтеза и сопряжённых с ними методов выделения и очистки целевых продуктов синтеза из реакционных смесей и биологически активных лекарственных веществ из растительного сырья, а также методов определения основных физических констант органических веществ. Лабораторные работы по проведению органических синтезов и отработке методов очистки продуктов синтеза, определения физических констант организованы после изучения основного теоретического материала курса органической химии. При их выполнении студенты приобретают практический опыт в планировании и выполнении конкретного синтеза. Также студенты на основании теоретических знаний обучаются прогнозировать физические и физико-химические свойства органических соединений для практического обоснования применения методов их очистки или выделения, что обусловлено потребностью осознанного выбора нужного метода в будущей профессиональной деятельности. В частности, студенты осваивают методы экстракции, необходимые им для выделения лекарственных веществ из растительного сырья и их разделения. На собственном опыте студенты обучаются использовать методы определения таких физических констант, как температура плавления и температура кипения, показатель преломления, применяющиеся для идентификации и определения степени чистоты твёрдых или жидких органических веществ. В процессе подготовки протоколов лабораторных работ студенты также осваивают международную научную терминологию на английском языке, которая изложена в описании методик лабораторных работ, разработанных на кафедре.

Так, при подготовке и выполнении лабораторных работ по химической идентификации, органическому синтезу, выделению, очистке и определению физических констант органических соединений для иностранных студентов специальности «Фармация» созданы условия для приобретения знаний, умений и опыта с целью формирования у них мотивированности и осознанной необходимости в приобретении профессиональных компетенций при изучении дисциплины «Органическая химия». Таким образом, курс «Органическая химия» на английском языке был создан на основе компетентностного подхода и нацелен на реализацию практико-ориентированного обучения будущих специалистов.

Литература:

1. Солянкина, Л.Е. Модель развития профессиональной компетентности в практико-ориентированной образовательной среде / Л.Е. Солянкина // Известия ВГПУ. – 2011. – № 1. С.- 54-55.
2. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. – М.: Смысл, 2001. – 365 с.

ВОПРОСЫ УЛУЧШЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ АНГЛОЯЗЫЧНЫХ СТУДЕНТОВ

Шевченко О.С., Матвеева С.Л., Погорелова О.А.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

В условиях увеличения информационной нагрузки важным вопросом является создание современного методического обеспечения англоязычных студентов, которое сможет предоставить краткое, высококачественное представление необходимой информации по дисциплине.

Целью данной работы было разработать и ввести в практику учебное пособие по фтизиатрии, которое позволило бы кратко и доступно изложить ключевые моменты фтизиатрии, а также оценить эффективность его использования.

Для создания пособия сотрудниками кафедры был создан обзор по наиболее современным изданиям в области фтизиатрии и пульмонологии, а также последние рекомендации Всемирной организации здравоохранения. Эти данные были дополнены собственными результатами наблю-

дений. Информация была преобразована с использованием инфографики, что позволило систематизировано и схематически представить ключевые вопросы по каждой теме дисциплины.

Учебное пособие было размещено на общедоступном для студентов университета Интернет-ресурсе.

Студенты отметили, что новое учебное пособие позволило им лучше подготовиться к занятиям, облегчило изучение материала по теме и повысило эффективность самостоятельной работы.

Преподаватели также проанализировали изменения в уровне усвоения материала. Анализ проводился посредством тестового контроля и открытых вопросов. Было обнаружено увеличение доли правильных ответов на тестовые вопросы на 26 %. Качество ответов на открытые вопросы улучшилось в среднем на 31 %. В частности, преподаватели отметили, что ответы студентов стали более полными, конкретными и систематизированными.

Улучшение методического обеспечения обучения англоязычных студентов, а также использование инфографики в качестве способа представления материала, позволяет улучшить качество образования студентов и достичь комплаенса между студентами и преподавателями.

THE EXTENSIVE USAGE OF THE MODERN TECHNOLOGIES IN THE LEARNING OF FOREIGN STUDENTS AT HISTOLOGY, CYTOLOGY AND EMBRYOLOGY DEPARTMENT OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

Malyk Yu.Yu., Semeniuk T.O., Penteleichuk N.P.

Higher State Educational Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Chernivtsi, Ukraine

The perfection and adoption of modern technologies in the study process in higher educational establishments are one of ideal ways of the improvement of higher education system. The modern technologies, such as the computerization, formation of the electron ways of teaching, the introduction of new programmed and computer engineering, to make information environment in the education are additional sources of the traditional mode of study. Fundamental Histology also becomes more interesting due to the usage of modern technologies in the study process.

The important task in front of teachers of the histology, cytology and embryology department is to make the comfortable conditions for active participation of students in the study process and to increase the volume of independent work of students. The modern technologies increase the level of the independent student work.

From 2011 year at the department system of learning "Moodle" (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) is used. Colleagues of the department fill with different electronic study-methodological materials for all compartments of histology the server of distant study. The multimedia possibilities LMS "Moodle" provide to do the study material more illustrative in form as modern schemes and study tables, figures of organs, electron micrographs and images of histological specimens with detail their subscriptions, summaries, audiolectures, animations, video, and presentations of lectures. All of these attract students to difficult study material and increase the subject learn. These materials become so important at time of extraclasses during independent student work. The study of histological specimens is more important due to absent of specimens and microscopes at home.

The "Moodle" system is used for test control too. It takes place in the computer class of our department and do not take more time for checking result. Students can do training before the time of test control also.

The lecture is one of the ways that provides to study histology easier. The modernization of study process, especially the multimedia lectures, permits to increase the informative, illustrative content and to increase the quality of study material, which can be useful for students. In multimedia

presentation possible to include the text, graphics, photo, images, schemes, animations, video which are combined each other and logically organized. Lectors actively use in the multimedia presentations slides of color images of macro- and microspecimens that illustrate the modern possibilities of morphological diagnostics, schemes, diagrams and video, which correlate with histophysiological mechanisms of many structures and processes.

In the study classes of the department there are videosystems (videocamera-light microscope-TV-set), which help at time of interpret and study of histological specimens. Students can work with specimens and microscope individually too.

The practical orientation of students, using at the department the new modern techniques, the complex using of the different electron ways of study increase possibilities and results of study process, made it more content and interesting. The progress in studies of students is increased on about 10% started from use of server of distant study in our university.

DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC OF HISTOLOGICAL SPECIMENS AS A PRACTICAL TOOL FOR TEACHING HISTOLOGY IN FOREIGN MEDICAL STUDENTS

Popova I.S.

*Department of Histology, cytology and embryology
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine*

Chief place in the medical education system in Ukraine is devoted to formation of high-professional medical practitioners with absolute practical skills, that students obtain while studying in medical university. Among all disciplines, "Histology, cytology and embryology" subject plays a prime role in formation of wide structural and functional approach for understanding normal and pathological pathways in human organism.

Overall, to study and further diagnose specific tissue, one should start with examination of histological specimen – a fundamental skill for a histologist, oncologists and pathologists. Foreign medical students start to work with histological specimens from the very first practical class at the Department of Histology, Cytology and Embryology in second semester of their first year of studying. The main purpose of differential examination of histological specimens is to conduct interdisciplinary integration of medical knowledge in students as they need to understand which structures of a specific tissue they are seeing in the microscope which is provided by anatomy course, which physiological functions this cells carry in specific system of organs.

Despite productive collaboration of teacher and student during differential diagnosis of histological slides (in academic classes and during consultations), there is often a number of difficulties which students face. First of all, these problems are related to the fact that the student is not able to recognize and identify the cut of a particular tissue, organ, and therefore cannot diagnose and describe histological specimen. To solve these complications for students better understanding of what kind of tissue they see in the microscope, we recommend to use material from web-site with English curriculum materials "Moodle" and use histological protocols for each class, where students can draw specimens, label all structural components of the tissue. Moreover, tutors provide each class with digital atlases and slide-shows of tissues for a specific topic with English labeling and descriptions.

When a student works with a microscope individually there are a few recommendations which can help him during differential diagnosis. First, it is necessary to visually determine the method that was used for staining; the pinkish-purple color of the cut in most cases indicates the hematoxylin and eosin stains used. Basically, these dyes are used for epithelial, connective and muscular tissues, as well as for tubular and parenchymal organs. The brown or black color of the tissue is commonly evidence of impregnation with silver nitrate and is mainly used for the structures of peripheral and central nervous systems. Gray or purple-blue colors may indicate staining by iron hematoxylin.

Furthermore, the belonging of tissue to a certain organ can be determined by morphological peculiarities. For example, epithelial tissue is characterized by dense placement of cells in the form of one or more layers, strata, or trabeculae. Connective tissue is characterized by vivid cellular and post-cellular elements, well-developed intercellular substance. In addition, cartilages are distinguished by a significant proportion of chondrocytes in the composition of isogenic groups. Bone tissue can be differentiated by the presence of osteons; muscle - by the presence of myocytes and muscle fibers arranged specifically. The simplest diagnostic tool for the nervous tissue is due to the original structural features of the neuron.

An example for differentiating epithelial tissue may be the presence of a multilayered squamous keratinized epithelium, combined with connective tissue papillae, and absence of myocytes – then the cut is made from a certain area of the skin. The presence of a multilayered squamous non-keratinized epithelium indicates a cut from the cornea of a human eye, vagina, or from a certain area of the oral cavity. Further differential diagnostics of these organs is quite easy to conduct on the basis of their morphological features.

To conclude, differential diagnostics of histological slides in "Histology, cytology and embryology" discipline is the main component of educational process, which is actively used at all stages; it contributes the improvement of teaching, intensifies educational process and activates individual and independent work of medical students. The use of our proposed approaches for the differential diagnosis of histological slides may help to improve practical skills of foreign students during studying of the discipline and develop a better clinical thinking.

THE ROLE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE MODERN TEACHING PROCESS OF FOREIGN STUDENTS

Syrovaya A.O., Zavada O.A., Kalinenko O.S.

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

As is known, a tendency for comparable national systems of higher education is the most important trend in modern education at a background of modern globalization. In addition, the tendency of integration the concept of higher education into the European education system becomes the priority in recent years in Ukraine. This approach improves the quality of educational programs significantly. The successful realization of the stated goals promotes the improvement competitiveness of Ukrainian higher education institutions in the global space.

One of the ways to achieve the goals set is the teaching of foreigners and the verification of the quality of the received knowledge in their homeland. In addition, the teaching of foreigners is a definite indicator of the status of the institution.

Thus, creation and improvement of the modern conditions for teaching and adaptation of foreign students to educational institutions of Ukraine have become actual. An important point is also the creation of a flexible pedagogical system that quickly responds to the needs of foreign students. Should pay attention to the fact that the modern students are a generation that grows and is educated in conditions of high technological standards. It is known that one of the leading places in the formation of the new paradigm of the world is the Internet which forms the “dictate of the picture”, the consumption of visual information. This situation requires the reforms in the educational process of students, a radical change of the approach to teaching in the university, new forms of the presentation of educational material.

At the present stage, the task of higher education is to prepare not only a competent specialist in the field, but also a person who is well oriented in the information space. A modern specialist is a person who is fluent in information technology, always improves and develops own professional level.

Based on the above the use of multimedia technologies, in particular presentations, in the educational process in higher education becomes actual. On the other hand, the use of the presentation dictated by the rapid development of modern science. Teachers widely use the presentations in the

preparation and lead as lectures as practical classes. Nowadays it is impossible to imagine the holding lectures, seminars, round tables or conferences without the help of computer equipment.

Multimedia presentations play an important role in teaching in higher education institutions, especially of foreign students, who find it harder to get educational material due to adaptation problems. It requires the creation of new methods and teaching techniques. It is known, that the use of a multimedia presentation promotes the better assimilation of the material because of visibility and the possibility of distance learning. The presentation allows students to feel like a hero of the film or “to attend” a laboratory class, the so-called “simulation teaching”.

In addition, digital technologies allow students to assimilate the educational material and accumulate knowledge better. Combining a text with verbal and graphic information, dynamics, sound – such technologies make the learning process more effective due to the simultaneous impact on several channels of perception. In this regard, multimedia resources have a great potential.

In addition, it is necessary to take into account the fact that foreign students were taught by a different system that differs from ours and had various learning technologies.

Students learn the vocabulary of the subject using a multimedia presentation, since they had studied in their own language. In addition, modern technologies allow us to demonstrate the laboratory experiment of any complexity and set the right tempo, rhythm, order of material presentation, etc. It will allow not only learning the lexicon of the subject in a non-native language, but also to consolidate knowledge, sum up.

Thus, the introduction of innovative technologies into the educational process is an important step forward for the whole system of higher education, since it not only increase the adaptation process of foreign students, but also promotes the development of their skills of independent work, as well as the formation of professional competencies.

РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

ТЕСТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ СЛУШАТЕЛЕЙ КУРСОВ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Войченко Алексей Викторович

УО «Полоцкий государственный медицинский колледж имени Героя Советского Союза З.М. Тусноловой-Марченко», г. Полоцк, Республика Беларусь

Качество усвоения учебного материала зависит от многих условий, среди которых важную роль играет контроль. Педагогический контроль направлен не только на определение степени соответствия приобретенных учащимися знаний и умений поставленной учебной цели, но и на управление познавательной деятельностью учащихся в целом.

В настоящее время использование тестирования рассматривается как одна из актуальных форм контроля качества подготовки специалистов, которая позволяет объективно оценить объем усвоенной той или иной учебной дисциплины.

Тестирование уже стало распространённым явлением в образовании. По общему признанию, тесты обладают наибольшей объективностью из известных способов контроля и значительно большей возможностью охвата контролируемого материала. Особое значение тестирование приобретает как инструмент дистанционного контроля знаний, а также в качестве текущей (оперативной) проверки полноты усвоения учащимися понятий, представлений, существенных положений отдельных тем. Использование тестирования способствует улучшению организации и повышению качества учебного процесса.

Тестирование, в том числе при использовании компьютерных технологий, обладает следующими преимуществами перед другими методами педагогического контроля:

- повышение скорости проверки качества усвоения знаний и умений учащимися;
- осуществление хотя и поверхностного, но полного охвата всего учебного материала;
- минимизация субъективного фактора при оценивании ответов;
- ориентированность на современные технические средства, на использование в среде компьютерных обучающих и контролирующих систем;
- возможность математико-статистической обработки результатов контроля, и как следствие, повышение объективности педагогического контроля с одновременной экономией времени и освобождением экзаменатора от рутинной части его работы;
- облегчение процесса интеграции системы образования страны в европейскую.

Система тестирования как элемент системы оценки качества повышения квалификации конкурентоспособных специалистов медицинского профиля должна включать совокупность стандартизированных тестовых заданий и программно-инструментальных средств, позволяющих:

- объективно оценивать качество учебных достижений учащихся и уровень их профессиональной подготовленности;
- осуществлять обработку и анализ результатов тестирования для различных пользователей, выявлять недостатки в методике преподавания отдельных дисциплин и подготовке специалистов;
- определять направления совершенствования учебного процесса.

Несомненно, тестирование не должно заменить традиционные методы педагогического контроля, но должно таким образом вписаться в существующую систему педагогического контроля, чтобы оптимально ее дополнить и преодолеть существующие проблемы.

Со второго полугодия 2017 года в колледже изменился порядок проведения итоговой аттестации слушателей курсов повышения квалификации. Была внедрена практика обязательного

компьютерного тестирования слушателей по окончании обучения. Для каждого курса (с учетом содержания учебных программ) преподавателями колледжа, а также преподавателями-совместителями были разработаны тестовые задания, которые составили сформированный банк тестов.

Для слушателей курсов повышения квалификации инженером-программистом колледжа была разработана Инструкционная карта по работе в программе тестирования IREN-клиент. Вопросы теста появляются на экране монитора в случайном порядке, как и варианты правильных ответов.

Результаты тестирования соответствуют необходимому уровню усвоения информации, представленной на занятиях курсов, согласно учебным программам: от 88% до 100% правильных ответов

В целом результаты компьютерного тестирования при проведении итоговой аттестации слушателей курсов повышения квалификации за I полугодие 2018 года (877 специалистов со средним медицинским образованием) удовлетворительные: 100% правильных ответов на вопросы тестов показали 27% респондентов, 95% правильных ответов дали 20% слушателей, 90% правильных ответов – 19% слушателей, 85% правильных ответов – 16% респондентов и 80% правильных ответов – 18% слушателей. Таким образом, 100% слушателей курсов повышения квалификации в I полугодии 2018 года успешно прошли итоговую аттестацию.

С введением в практику компьютерного тестирования усилена система контроля качества образовательного процесса на курсах повышения квалификации. Кроме того, компьютерное тестирование позволило значительно сократить время проведения итоговой аттестации (с четырех учебных часов до одного часа), повысить качество контроля усвоения материалов учебных программ, упростить систему оценки результатов аттестации. Успешным считается результат не менее 80% правильных ответов на вопросы теста.

Таким образом, компьютерное тестирование по праву является современным методом контроля знаний учащихся, который позволяет в значительной степени автоматизировать контрольно-оценочные процедуры и сделать образовательный процесс более эффективным. Оно не отменяет индивидуальный вклад каждого преподавателя, а помогает эффективно организовать контрольно-оценочный процесс и обеспечить таким путем условия для повышения качества контроля и образования.

Следует учитывать, что тестирование является значительным шагом на пути развития методики контроля за усвоением учащимися (слушателями) учебного материала. Введение тестирования позволяет осуществить плавный переход от субъективных и во многом интуитивных оценок к объективным обоснованным методам оценки результатов обучения. Однако, как и любое другое педагогическое нововведение, этот шаг должен осуществляться на строго научной базе, опираясь на результаты педагогических экспериментов и научных исследований. Тестирование не должно заменить традиционные методы педагогического контроля, а должно лишь в некоторой степени дополнить их.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КУРСОВ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ В ОБЛАСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ

Гапанович-Кайдалов Н.В., Шаршакова Т.М.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель,
Республика Беларусь*

Введение. Современное общество предъявляет новые требования к качеству процесса обучения, предполагая активное внедрение практикоориентированного подхода на различных ступенях системы образования. Повышение квалификации врачей всех специальностей актуализирует их потребность в самообразовании, является условием продуктивного труда, оп-

тимизирует профессиональную коммуникацию, предотвращает профессиональные стрессы и конфликты. Поэтому поиск и реализация оптимальных форм профессионального обучения медицинских работников являются важнейшими задачами теории и практики повышения квалификации.

На данный момент существует несколько интерпретаций практикоориентированного подхода к подготовке специалистов.

Ю. Ветров и Н. Клушина практикоориентированный подход понимают, как формирование профессионального опыта с погружением в профессиональную среду во время выполнения практических заданий.

Т. Дмитриенко рассматривает практикоориентированный подход как использование технологий и методик моделирования фрагментов профессиональной деятельности на основе контекстного изучения профильных и непрофильных дисциплин.

Ф. Ялалов практикоориентированный подход интерпретировал как формирование профессиональных компетенций.

Под практико-ориентированным подходом мы понимаем совокупность приемов, способов, методов, форм обучения, направленную на развитие практических умений и навыков профессиональной деятельности.

В ходе лечебного процесса врачам приходится взаимодействовать с различными пациентами (тревожными, агрессивными и т.д.), на психику которых оказывает влияние то или иное соматическое заболевание, меняющее привычный образ жизни и отношение пациента к окружающим людям и самому себе. Следовательно, врач должен уметь выбирать тактику общения, максимально адекватную личностным характеристикам больного человека, его поведение должно точно совпадать с психологическими особенностями каждого нового пациента (Е.О. Петрова, Н.Ф. Ильина). К числу профессионально-значимых качеств врача относят: коммуникабельность, контактность, обаяние, эмпатийность, сдержанность, уравновешенность, доброжелательность, приветливость, уважительность, внимательность, наблюдательность, порядочность, искренность, сдержанность, терпение, последовательность, гибкость (Т.Ю. Ледванова, А.В. Коломейчук).

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП с 2017 года осуществляет повышение квалификации в соответствии с образовательной программой «Профессиональная коммуникация в здравоохранении» (0,5 месяца, 80 часов, очная форма получения образования). На данный момент уже более 260 слушателей изучали вопросы организации коммуникационного процесса в деятельности медицинских работников, а также особенности коммуникативных барьеров общения и средства их преодоления. Программа также включает вопросы преодоления синдрома эмоционального выгорания и особенности коммуникации врачей-специалистов с пациентами с различными нозологическими формами заболеваний. Участие в программе предусматривает расширение теоретических знаний слушателей в области профессиональной коммуникации, а также освоение практических навыков эффективной коммуникации и профессионального общения. Большая часть занятий по программе повышения квалификации «Профессиональная коммуникация в здравоохранении» носит практикоориентированный характер (используются мультимедийные презентации; организуются деловые игры; моделируются ситуации профессиональной деятельности, проводятся тренинги делового профессионального общения и др.).

Целью нашего исследования было оценить содержание запроса слушателей курсов повышения квалификации: какие теоретические знания и практические навыки необходимы практикующим врачам.

Материалы и методы. Выборка исследования составили слушателей курсов повышения квалификации кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП Гомельского государственного медицинского университета (n=87). Для сбора эмпирических данных нами была разработана специальная анкета, отвечая на вопросы которой слушатели должны были оценить содержание занятий на курсах повышения квалификации. Для анализа резуль-

татов исследования применялись статистические методы группировки и ранжирования эмпирических данных.

Результаты. Анализ эмпирических данных позволил установить, что 71% слушателей отметили полное соответствие содержания курсов повышения квалификации своим ожиданиям. Среди их пожеланий – только увеличение продолжительности курсов и проведение таких занятий с врачами всех специальностей. Около трети опрошенных (29%) высказали пожелания по улучшению содержания занятий, которые можно сгруппировать в следующие большие группы по частоте встречаемости:

1) увеличить количество практических занятий (разбор конкретных практических примеров и ситуационных задач из профессиональной деятельности);

2) расширить содержание теоретических и практических занятий по клинической психологии, ораторскому мастерству и т.п. с использованием психологических тестов;

3) подготовить основные теоретические сведения и практические рекомендации в виде методического пособия.

Заключение. Таким образом, развитие навыков профессиональной коммуникации у врачей всех специальностей в рамках специальной программы повышения квалификации будет способствовать оптимизации и повышению эффективности профессиональной деятельности медицинских работников. Реализация практикоориентированного подхода при проведении курсов повышения квалификации в области профессиональной коммуникации, на наш взгляд, состоит в приобретении врачами практического здравоохранения навыков саморазвития и самообразования, разрешения конфликтных ситуаций, эффективного профессионального взаимодействия.

ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ-МЕДИКОВ: ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД

Гапанович-Кайдалова Е.В.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель,
Республика Беларусь*

Проблема эмоционального выгорания специалистов в последние годы приобретает все большую актуальность, различные ее аспекты рассматривались в целом ряде медицинских, психологических, педагогических, экономических исследований (В.В. Бойко, Н.Е. Водопьянова, С. Джексон, К. Маслач, Е.В. Мещерякова, В.Е. Орел, Э. Пайнс, А.А. Рукавишников, Е.С. Старченкова, Т.В. Форманюк, Х. Фройденбергер и др.).

Синдром эмоционального выгорания представляет собой состояние эмоционального, умственного истощения, физического утомления, возникающее как результат хронического стресса на работе, следствие воздействия комбинации организационных, профессиональных стрессоров и личностных факторов.

Преподаватели-медики являются представителями профессии субъект-субъектного типа, взаимодействуют не только со студентами и коллегами, но и с пациентами, их родственниками. На них лежит ответственность как за обеспечение качества обучения и воспитания обучающихся, так и за здоровье и жизнь пациентов. Деятельность этих специалистов многофункциональна, связана с высоким умственным и психоэмоциональным напряжением, необходимостью межличностного общения при большом количестве стрессовых ситуаций, продолжительным «эффектом присутствия» (постоянного мысленного погружения профессиональные проблемы). В результате у преподавателей-медиков может проявляться душевное переутомление, нарушение состояния равновесия, недостаточная удовлетворенность профессиональной деятельностью и снижение ее эффективности, что, в свою очередь, способствует развитию синдрома эмоционального выгорания.

По роду своей деятельности медики подвергаются воздействию различных неблагоприятных факторов рабочей среды и самого трудового процесса: вредные химические вещества и биологические агенты, ионизирующие излучения; шум, вибрацию; высокое нервно-психическое напряжение; вынужденное положение тела во время работы; перенапряжение анализаторных систем и др. (Б.А. Ананьев, С.П. Безносков, Г.Ф. Васюкова, В.В. Косарев, К.В. Сельченко и др.). Следовательно, профессиональную деятельность преподавателей учреждений высшего медицинского образования можно охарактеризовать как потенциально стрессогенную, повышающую возможность формирования психической и психосоматической дезадаптации, развития синдрома эмоционального выгорания.

Проведенное нами исследование эмоционального выгорания у преподавателей [1] УО «Гомельский государственный медицинский университет» позволило выделить следующие психологические особенности респондентов: у 73% преподавателей-медиков отмечен высокий уровень выгорания; 91% проявляют большую заинтересованность в работе, высоко оценивают свои профессиональную успешность, компетентность и продуктивность, но чрезмерная фиксация на работе и максимальная требовательность к себе приводит к психоэмоциональному истощению и, как следствие, к появлению личностного отдаления; примерно у половины испытуемых отмечено психоэмоциональное истощение, проявляющееся в эмоциональном дефиците (складывается у 47%, сложился у 15%) и эмоциональной отстраненности (складывается у 35%, сложился у 18%).

Факторами эмоционального выгорания преподавателей-медиков являются: повышенные требования к профессиональной компетентности специалиста и самоотдаче, низкая заработная плата, несбалансированность нагрузки педагога, ненормированный рабочий день и перегрузки, работа с пациентами в преимущественно негативном эмоциональном поле, высокая степень ответственности за здоровье пациентов, недостаточная поддержка со стороны руководства, недостаток времени и возможностей для профессионального самосовершенствования.

В связи с этим необходимо проводить работу по профилактике и преодолению развития у преподавателей синдрома эмоционального выгорания. При её организации в ходе обучения слушателей курсов повышения квалификации, на наш взгляд, целесообразно использовать практикоориентированный подход.

Практикоориентированный подход в обучении рассматривается в целом ряде исследований (Ю. Ветров, М.Я. Виленский, Т. Дмитриенко, П.И. Образцов, А.И. Уман, Ф. Ялалов и др.). С нашей точки зрения, практикоориентированный подход предполагает формирование профессиональных компетенций обучающихся, которые позволят им успешно разрешать смоделированные учебные и реальные ситуации профессионального общения, приобрести опыт, навыки саморегуляции, целеполагания, самоанализа.

Для профилактики и преодоления развития у преподавателей синдрома эмоционального выгорания целесообразно информировать специалистов о симптомах, стадиях развития и причинах эмоционального выгорания, проводить своевременную его диагностику, групповые обсуждения профессиональных проблем, обсуждать пути их преодоления в рамках семинаров, конференций, круглых столов и т.п. В частности, в программу курсов повышения квалификации «Педагогика и психология высшей школы» для преподавателей учреждений образования системы здравоохранения введена тема «Психология стресса и эмоционального выгорания медицинского работника». Подобные занятия не только способствуют приобретению необходимых умений и навыков, но и повышают мотивацию преподавателей-медиков к саморазвитию, повышению собственной стрессоустойчивости, следованию рекомендациям по самопрофилактике развития синдрома эмоционального выгорания.

Список используемой литературы

1. Гапанович-Кайдалова, Е.В. Исследование эмоционального выгорания преподавателей-медиков / Е.В. Гапанович-Кайдалова // Современные подходы к продвижению здоровья: материалы V Международной научно-практической конференции (Гомель, 15–16 мая 2014 года). – Гомель: ГомГМУ, 2014. – С. 67–69.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ НА ЦИКЛЕ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Голуб А. П., Сухов Ю. А.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев, Украина

На кафедре инфекционных болезней Национальной академии последипломного образования имени П.Л. Шупика в течении нескольких десятилетий регулярно проходят обучение слушатели на цикле специализации по специальности «Инфекционные болезни», длительностью обучения 5 месяцев (780 часов). На данный цикл зачисляются врачи, которые закончили интернатуру по лечебному или медико-профилактическому профилю.

В процессе подготовки специалистов по специальности «Инфекционные болезни» важную роль играют не только теоретические аспекты, но и практически-ориентированные подходы к их образованию. Слушателями цикла чаще всего являются врачи-эпидемиологи или терапевты. В связи с этим, необходимо уделять особое внимание формированию клинического мышления врача-инфекциониста, умению обобщать и анализировать полученную информацию, а также практическим аспектам работы у постели больного: владению физикальными методами обследования больного, что в первую очередь, является актуальным для врачей-эпидемиологов, которые обучаются на цикле.

Следует учитывать, что нередко больные инфекционных отделений имеют сопутствующую хроническую патологию, что требует знания не только терапии, но и многих «узких» специальностей, например, эндокринологии, гастроэнтерологии, кардиологии и т.д. Особое место в клинике инфекционных болезней занимают неврологические аспекты, так как врачу-инфекционисту часто необходимо проводить дифференциальный диагноз с острой неврологической, а в некоторых случаях и нейрохирургической (например – субарахноидальное кровоизлияние, опухоль, абсцесс головного мозга) патологией, заниматься лечением менингитов/менингоэнцефалитов различной этиологии. Кроме того, проведение дифференциальной диагностики с острой хирургической, гинекологической, гематологической патологиями, а также своевременной диагностики и лечения неотложных состояний требует от будущего врача-инфекциониста соответствующих знаний и умений в этих дисциплинах.

В педагогическом процессе используются различные подходы к обучению: разбор клинических случаев у постели больных в инфекционном отделении и отделении интенсивной терапии, работа в приемном покое инфекционного отделения с дежурным врачом, просмотр учебных фильмов, особенно для иллюстрации группы особо опасных и карантинных инфекций (холера, сибирская язва, чума, геморрагические лихорадки) и редко встречающихся, в настоящее время, заболеваний (дифтерия, брюшной тиф и др.). В нашей академии организован центр симуляционных методов обучения, где слушатели цикла могут осваивать необходимые практические навыки. Кроме того, со слушателями цикла специализации проводится постоянная работа по освоению электронных ресурсов Интернета, что позволяет знакомиться с нормативной медицинской базой, публикациями научных работ ведущих исследователей Украины и других стран мира, использовать в дальнейшем эти знания и навыки для продолжения профессионального непрерывного образования.

Следует отметить, что на цикле специализации также проводятся лекции, практические и семинарские занятия на «смежных» кафедрах академии: фтизиатрии, клинической иммунологии, философии, медицинской информатики, радиационной медицины, кафедры неотложных состояний и медицины катастроф (общей длительностью 50 часов). Таким образом, к процессу обучения врачей-слушателей цикла специализации привлечены высококвалифицированные преподаватели «смежных» кафедр академии, что позволяет повышать уровень подготовки на цикле.

На цикле используются различные формы учебных занятий: дискуссии, мастер-классы, слушатели цикла представляют собственные компьютерные презентации, посещают тренинги

и конференции, которые проводятся для врачей разных специальностей. Текущий контроль знаний слушателей цикла на кафедре инфекционных болезней проводится как по общепринятой методике, так и с использованием программ компьютерного тестирования.

Таким образом, для подготовки высококвалифицированного врача по специальности «Инфекционные болезни» особую ценность имеет не только образование, направленное на получение и закрепление теоретических знаний, но и практико-ориентированный аспект образования, который направлен на приобретение необходимых профессиональных умений, навыков, опыта практической деятельности. Практико-ориентированный аспект образования, совершенствование основ медицинской этики и деонтологии – позволяют подготовить врача, как личность и специалиста к определенным действиям на основе имеющихся знаний, умений и практических навыков, необходимых в дальнейшей профессиональной деятельности.

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ НЕПРЕРЫВНОГО САМООБРАЗОВАНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ

Голюченко О.А., Скребло Е.И., Громова А.В.;

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В современном мире образовательный процесс в сфере получения медицинских знаний на уровне последиplomного профессионального образования взрослых представляет собой сложную систему взаимодействия многих процессов. При этом система образования взрослых должна отвечать цели обновления имеющихся или получения новых знаний, основанных на представлениях о доказательности эффективности и обоснованности медицинских терапевтических вмешательств и диагностических методов.

На процесс получения знаний влияет как организация повышения квалификации врачей, так и особенности восприятия профессиональных знаний. Известно, что усвоение новых знаний наиболее эффективно при наличии устойчивой мотивации, которая определяется, в том числе, необходимостью и возможностью применения этих знаний в практической деятельности, а также их использования для самореализации личности. С этой точки зрения практикоориентированное восприятие знаний увеличивает значимость мотивационных факторов в повышении эффективности образовательного процесса. Главенствующую роль в самореализации личности (в том числе профессиональной) должно занимать самообразование, самообучение, как наиболее эффективные формы развития личности с позиции временных затрат, качества и экономической эффективности [1].

Различные формы самообразования врачей (включая возможность использования электронных баз медицинских данных, актуальных электронных учебников, образовательных информационных ресурсов, дистанционное образование и др.) широко и успешно используются в мировой практике непрерывного образования врачей. Именно эти формы образования, с нашей точки зрения, требуют совершенствования в разрезе организации повышения квалификации врачей в Республике Беларусь.

Современный врач для качественного оказания медицинской помощи должен иметь возможность пользоваться качественной специализированной литературой, что, в условиях растущего потока имеющейся медицинской информации, требует наличия определенных навыков. Для этого практикующему врачу необходимо:

- научиться отличать доказательную информацию от описательной или просто скрытой рекламы;
- использовать в повседневной практике медицинские вмешательства, имеющие хорошую доказательную базу [2].

Исходя из вышесказанного, сотрудниками кафедры персонализированной и доказательной медицины внедрено использование в учебном процессе на курсе повышения квалификации

«Персонализированный подход к применению лекарственных средств при лечении и медицинской профилактике наиболее распространенных заболеваний» такого вида работы, как обучение слушателей поиску источников доказательной медицинской информации на специализированных ресурсах в сети Интернет.

На семинарских и практических занятиях слушатели курса повышения квалификации знакомятся с наиболее значимыми медицинскими ресурсами, такими как PubMed, Medline, Medscape, сайты Кокрейновского сотрудничества, ВОЗ, международных сообществ специалистов (ecardio.org, gina.org, gold.org, kdigo.org и др.), FDA и др. В процессе обучения используется как демонстрация основных принципов и алгоритмов работы с соответствующими ресурсами, так и отработка практического навыка формирования поискового запроса (формулирование клинического вопроса), отбора качественных медицинских публикаций, навыка работы с базами данных лекарственных средств. Целью использования такого вида работы является повышение мотивации слушателей к постоянному самообразованию и получению актуальной медицинской информации из надежных источников, а также обучение технологии поиска необходимых данных на вышеуказанных ресурсах.

Подход к ведению пациентов, основанный на принципах доказательной медицины, предполагает использование данных только качественно проведенных исследований, поэтому при проведении занятий на курсе повышения квалификации «Персонализированный подход к применению лекарственных средств при лечении и медицинской профилактике наиболее распространенных заболеваний» уделяется внимание формированию практического навыка анализа качества медицинских публикаций и работы с ними с целью выбора наиболее достоверной информации для принятия обоснованных клинических решений.

Таким образом, практикоориентированный подход в образовании взрослых предполагает, в том числе, и расширение возможностей самообразования, что реализуется на практике как обучение слушателей работе с источниками доказательной информации и определяет в перспективе необходимость создания национального информационного образовательного ресурса для врачей.

Литература:

1. Линьков, В. Теоретические и практико-ориентированные аспекты восприятия знаний / В. Линьков // Наука и инновации. - №12 (178). – 2017. – С.45-49.
2. Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие / В.И.Петров, С.В. Недогода. – 2012. – 144с.

РЕАЛИЗАЦИЯ АНДРАГОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ РУКОВОДЯЩИХ РАБОТНИКОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Грузневич А.П., Куликова Т.П., Заяц В.И.

*УО «Витебский государственный медицинский колледж
имени академика И.П. Антонова», г. Витебск, Республика Беларусь*

В учреждении образования «Витебский государственный медицинский колледж имени академика И.П.Антонова» (далее Колледж) осуществляется подготовка среднего медицинского персонала, направленная на обеспечение высокой квалификации, компетентности и непрерывности обучения.

Цель исследования: ознакомить педагогов с опытом обучения и переподготовки руковод-

щих работников и специалистов, имеющих среднее медицинское образование, в отделении повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов (далее ОПК РР И С)на основе андрагогического подхода.

Объект исследования – образовательный процесс, организованный учебными базами ОПК РР И С и Колледжем. Материал исследования: нормативно-правовая база Республики Беларусь и Европейского регионального бюро ВОЗ, образовательная программа повышения квалификации руководящих работников и специалистов, образовательная программа переподготовки руководящих работников и специалистов, имеющих среднее специальное образование, архивные материалы Витебского областного архива (1921 – 1964г.г.), архивные материалы Колледжа (1964 – 2015г.г.). В работе использованы аналитический, организационно-экспериментальный, исторический методы исследования.

Повышение квалификации и переподготовка взрослых специалистов имеет особую специфику. Педагогические приемы обучения учащихся Колледжа не эффективны при работе с взрослыми слушателями. Определенные трудности представляет неоднородность учебных групп: отличия по возрасту, стажу работы, профессии, занимаемой должности, социальному статусу. Краткосрочность образовательных циклов (1–2 недели) вынуждает преподавателей работать в ограниченном временном режиме. Психологические особенности взрослого возраста слушателей требуют от преподавателя андрагогической компетентности и постоянного поиска адекватных приемов и методов работы[1].

Образовательный процесс начинается с ”активной учебной лекции“, на которой слушатели знакомятся с руководством и коллективом преподавателей, организацией занятий, задают вопросы. Опыт показал, что практические занятия лучше выстраивать в форме диалога, отказаться от директивного стиля и использовать избирательный подход. Следует учитывать психологические особенности, профессиональный опыт сформировавшееся мировоззрение каждого слушателя. Аудитория должна осмыслить ценность многообразия опыта других обучающихся и на этой основе подойти к более высокому уровню понимания знакомых явлений и процессов. Большим интересом у слушателей пользуются примеры передовой сестринской и акушерской практики [2]. В образовательном процессе успешно используется исторический опыт, накопленный многими поколениями преподавателей. Исследование архивного материала позволило определить новую дату становления колледжа (15 ноября 1871 г.), разработать и внедрить в учебный процесс инновационный образовательный прием: ”Историческая аллея“ [3].

Преподаватель должен уметь управлять процессом групповой динамики, что облегчит и усилит продуктивность обучения. Организация в учебном коллективе малых групп, состоящих из квалифицированных специалистов и менее опытных их коллег, позволяет распространять передовой опыт, что называется, ”из рук в руки“. Кадровый менеджмент – составляющая деятельности главной и старшей медицинской сестры. Для эффективного управления персоналом руководителю необходимо обладать навыками коуча (тренера, наставника)и научить приемам коучинга обучаемых им медсестер – руководителей, которые работают с разными категориями персонала (медсестры, акушерки, фармацевты, сестры-хозяйки, санитарки). Им также нужны знания в области педагогики, андрагогики, психологии личности.

В Колледже постоянно совершенствуется образовательный процесс. Штатные преподаватели имеют высшую и первую педагогические квалификационные категории. К преподаванию привлечены высококвалифицированные специалисты практического здравоохранения. Преподаватели повышают свою квалификацию на факультете повышения квалификации и переподготовки кадров учреждения образования ”Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет“ соответствии с предлагаемым планом, но в неявно недостаточном тем по проблемам психологии и андрагогики.

Таким образом, учитывая особенности психологии взрослых, преподавателям следует шире внедрять приемы андрагогики в образовательный процесс повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов со средним специальным медицин-

ским образованием. При планировании повышения квалификации преподавателей следует учесть необходимость их андрагогической подготовки.

Литература:

1. Кукуев А. И. Андрагогика М. Ноулза: содержательная и процессуальная модели [Текст] / А. И. Кукуев // *Вопр. сотрудничества в образовании Южного региона*. – 2008. - № 3-4. – С. 29-34.

2. Медсестры и акушерки: ключевой ресурс здравоохранения. Европейский сборник примеров передовой сестринской и акушерской практики в поддержку реализации политики Здоровье- 2020 [Текст] : пер. с англ. /ВОЗ. – Копенгаген: ВОЗ; Европ. регион. бюро, 2015. – 120 с.

3. Заяц В. И. История развития фармацевтического образования в Витебской губернии [Текст] / В. И. Заяц // *История и перспективы развития среднего специального образования в области здравоохранения* : Матер. конф. – Гродно, 2016. – С. 78-80.

МЕТОД ПРОЕКТОВ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ЛАБОРАНТОВ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ

Довженко Л. В.

*КВУЗ «Житомирский базовый фармацевтический колледж»,
г. Житомир, Украина*

Аннотация. Рассмотрены возможности использования метода проектов в последипломном образовании лаборантов бактериологических лабораторий.

Ключевые слова: метод проектов, проектная деятельность, последипломное образование, лаборанты бактериологических лабораторий.

Актуальность. Современные исследования показывают, что метод проектов широко используется в учебном процессе, при этом увеличивается учебная мотивация, активизируется познавательная деятельность, развиваются навыки самостоятельной работы, творческие способности обучающихся [1]. Проектная деятельность актуальна также для системы последипломного образования медицинских работников, так как метод проектов способствует формированию профессиональных и социальных компетентностей субъектов образовательного процесса [2].

Цель работы – изучение возможности использования метода проектов в последипломном образовании лаборантов бактериологических лабораторий.

Методы и средства – обобщение научно-теоретических положений; анализ результатов учебной деятельности; педагогическое наблюдение.

Результаты

Традиционно метод проектов ориентирован на самостоятельную работу обучающихся – индивидуальную или групповую[2].

В частности, информационные проекты направлены на сбор и анализ слушателями курсов повышения квалификации цикла «Бактериология» информации об определенном микроорганизме, микробном процессе, инфекционном заболевании и т. д., при этом участники проекта изучают, анализируют и обобщают установленные факты и явления.

Научно-исследовательские проекты нацелены на решение не искусственных, а реальных практических задач, которые возникают при микробиологической диагностике инфекционных заболеваний.

В результате исследования установлено, что оптимальной является следующая структура научно-исследовательских проектов для самостоятельной работы лаборантов бактериологических лабораторий:

– цель проекта, его актуальность;

- методы получения информации (нормативно-техническая документация, литературные источники, интернет-ресурсы);
- методы обработки информации (анализ, сравнение, систематизация);
- результаты (статья, доклад, видеофильм);
- презентация проекта (постерный доклад, мультимедийная презентация, публикация в электронном журнале, участие в конференциях, в т.ч. и в интернет-конференциях).

Выводы

Таким образом, использование метода проектов в последипломном образовании позволяет совершенствовать навыки творческой деятельности, самостоятельной работы, самостоятельного мышления, и, как следствие, повысить эффективность формирования профессиональных компетенций лаборантов бактериологических лабораторий.

Литература:

1. Бреднева Н.А. Формирование проектной культуры студентов в вузе //Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2018. – №2 – С. 43-46.
2. Соловьева Ю.А. Формирование проектной культуры студентов: возможности технологии действием и проектной технологии //Гуманизация образования. – 2009. – №6 – С. 115-119.

РОЛЬ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СЛУШАТЕЛЕЙ

Дорофеева Т.А., Дмитраченко Т.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Для качественного оказания медицинской и фармацевтической помощи населению врачам-специалистам и провизорам-специалистам необходимо постоянно повышать свой профессиональный уровень. Среди различных форм и методов обучения приоритетное значение имеет повышение квалификации специалистов в учреждениях образования, реализующих образовательные программы дополнительного образования взрослых. Это находит отражение в нормативных правовых актах республики, в которых установлена периодичность повышения квалификации врачей и провизоров: не реже одного раза в 5 лет и необходимость обязательного повышения квалификации в учреждениях образования для получения и подтверждения имеющейся квалификационной категории.

Осваивая образовательные программы повышения квалификации, слушатели приобретают новые знания и умения по своей специальности. При этом качество подготовки слушателей на курсах повышения квалификации во многом зависит от методов и приемов обучения, используемых в образовательном процессе. Методические подходы к обучению слушателей требуют постоянного совершенствования и развития. Результаты повышения квалификации слушателей показывают, что наиболее эффективными в обучении врачей-специалистов и провизоров-специалистов являются практико-ориентированные технологии, которые позволяют специалисту оперативно применять полученные знания и умения в профессиональной деятельности. Практико-ориентированные подходы к обучению слушателей совершенствуются, появляются новые возможности, например, обучение слушателей ФПК и ПК ВГМУ по симуляционным программам в учебном центре ВГМУ и др.

Успешное решение педагогических задач, стоящих перед системой дополнительного образования взрослых, в том числе на ФПК и ПК, зависит от профессионализма, уровня знаний, динамичности преподавателей ВГМУ, работающих со слушателями, их способности и готовности решать проблемы и задачи, возникающие в процессе обучения слушателей. Поэтому

большое значение имеет повышение квалификации преподавателей, работающих в области дополнительного образования взрослых. В системе повышения квалификации востребованы высококвалифицированные специалисты, способные работать со взрослыми. Так, на ФПК и ПК ВГМУ среди штатного профессорско-преподавательского состава 82,6 % преподавателей имеют ученую степень, из них 13 докторов наук и 28 кандидатов наук. Кроме того, к проведению учебных занятий на факультете привлекаются преподаватели других факультетов: 11 докторов наук, профессоров и 39 кандидатов наук, доцентов.

Для поддержания на должном уровне своей квалификации преподаватель постоянно должен работать над повышением своего профессионального уровня путем самообразования, участия в научной работе, конференциях, симпозиумах, стажировках и путем периодического прохождения курсов повышения квалификации.

Исследование повышения квалификации преподавателей ФПК и ПК на курсах повышения квалификации показало, что 92,7 % преподавателей факультета в предыдущие 5 лет обучились на курсах повышения квалификации по медицинской и фармацевтической специальности, в том числе 17% в последние девять месяцев, 31% 1 год назад, 28% 2-3 года назад, 24% 4-5 лет назад. Периодичность прохождения повышения квалификации преподавателей в среднем составляет 1 раз в 3-4 года. Преподаватели, не обучавшиеся последние 5 лет, это лица, работающие на факультете в течение первых 2-х лет.

В ВГМУ постоянно проводится работа по подготовке преподавателей. Так, для повышения образовательного уровня преподавателей в области фундаментальных наук в ВГМУ в 2019 г. будут организованы новые курсы на кафедре общей и клинической биохимии по теме «Избранные вопросы клинической биохимии во врачебной практике», на кафедре персонализированной и доказательной медицины ФПК и ПК по теме «Персонализированный подход к применению лекарственных средств при лечении и медицинской профилактике наиболее распространенных заболеваний».

Процессы повышения квалификации и переподготовки должны учитывать психологические особенности взрослых: специфичность образовательной мотивации, наличие уже сложившихся индивидуальных образовательных стереотипов и другие. Это требует специальной подготовки преподавателя в области педагогики и психологии и методологии проведения занятий со слушателями.

В ВГМУ активно проводится работа по формированию психолого-педагогических знаний преподавателей, переподготовке по педагогике преподавателей, имеющих медицинское и фармацевтическое образование, а также периодическому повышению квалификации преподавателей на факультете педагогики и психологии. Так, 81% преподавателей ФПК и ПК имеет диплом о переподготовке, периодически преподаватели факультета проходят повышение квалификации на курсах по педагогике и психологии.

Таким образом, постоянное повышение квалификации преподавателей, работающих в системе дополнительного образования взрослых, способствует повышению уровня развития компетентностей преподавателей, что позволяет им организовать процесс обучения слушателей на должном уровне.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБУЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ НА КУРСАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ

О.С. Зуева, Н.Н. Зуев, В.И. Новикова, Л.И. Жукова, Т.М. Рябова
*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Для того, чтобы эффективно и адекватно выполнять свои профессиональные обязанности, любой специалист после завершения начального цикла непрерывного образования получает про-

фессиональное обучение. Причем, данный тип обучения должен быть непрерывным (то есть на протяжении всей жизни человека в профессии) и систематическим. И казалось бы, специалисты, приезжающие на курсы повышения квалификации и переподготовки, должны иметь высокий мотивационный потенциал для занятий. Однако в процессе работы многие педагоги факультета сталкиваются с апатичной реакцией, а иногда и с явным отсутствием заинтересованности у слушателей к обучению. С чем связаны подобные проблемы, и каким образом можно попытаться их решить?

Совершенно очевидно, что взрослые, в большинстве своем, осознанно подходят к обучению в сравнении со школьниками и студентами. Они могут контролировать свои эмоции и поведение, что способствует лучшей концентрации внимания, более ответственному выполнению поставленных перед ними задач и хорошему самоконтролю. Кроме того, у взрослых абитуриентов есть определенная база знаний, на которой они могут опираться во время обучения. Они с большим энтузиазмом относятся к получению новых знаний, так как стремятся к профессиональному и социальному развитию. У взрослых обучающихся есть возможность к ориентации обучения, ведь они могут выбрать из предлагаемого на курсе списка циклов тот, который им позволит расширить границы знаний в интересующей их области, а также для решения конкретных проблем, возникших или периодически возникающих у них в процессе профессиональной деятельности.

В тоже время, взрослые обучающиеся имеют множество семейных и социальных обязанностей, которые невольно накладываются на процесс обучения, а точнее на его эффективность (трудно полностью погрузиться в изучение интересующей темы, когда следует заниматься домашними делами, уроками детей и так далее). Зачастую слушатели обучаются на цикле без отрыва от основной работы, что также не упрощает им получения знаний. Также, известно, что взрослые способны осваивать новые умения и навыки с разной скоростью, что требует от педагога попыток индивидуализировать процесс обучения. В большинстве случаев, взрослый абитуриент имеет ряд психологических проблем: человек испытывает неловкость и страх совершить ошибку, беспокойство за свой авторитет, за то, что может выглядеть некомпетентным в глазах окружающих, потерять «образ специалиста». Помимо этого, ряд психологических и социологических исследований показали, что для взрослого необходимо, чтобы результат его работы или учебы был виден практически сразу, то есть полученные во время учебы знания он мог бы использовать ежедневно и эффективно в своей практике. А кроме этого, к сожалению, большинство слушателей факультета имеют устаревшие академические привычки процесса обучения, где они непроизвольно и подсознательно отводят себе роль «пассивного ученика», что является в условиях описанной выше ситуации абсолютно неэффективным.

Каким же способами можно повысить мотивацию к обучению среди взрослых слушателей и улучшить качество образовательного процесса? Информация, предоставляемая слушателям в процессе обучения, должна иметь максимальную практическую направленность. Как показывают исследования в области психологии взрослых абитуриентов, должна обязательно быть эмоционально окрашенной. При этом желательно, чтобы изложенный материал изобилует примерами из практики, воспоминаниями и историями из реальной жизни, связанными с изучаемой темой. Для повышения мотивации рекомендуется вовлекать в обсуждение слушателей, провоцируя их на рассуждения и активный диалог. Немаловажное место отводится и формам изложения материала. Исследования, проведенные в США во второй половине XX века, показали, что различные способы подачи изучаемого материала среди взрослых, могут иметь и разную эффективность. Согласно данной работе традиционные способы обучения (лекция, чтение) в данных группах слушателей не всегда оказываются эффективными. У взрослых желательно использовать разные методы демонстрации подаваемого материала, аудиовизуализацию, способы группового обсуждения и разбора примеров практической направленности. Подаваемый материал необходимо предоставлять в раздробленном виде, небольшими объемами, что будет способствовать его лучшему усвоению.

Перечисленные выше принципы организации образовательного процесса среди взрослых слушателей, ориентированные на особенностях процесса обучения в данной группе, по моему мнению, не сложные в исполнении, но эффективные, и позволяют повысить качество образовательного процесса на факультете повышения квалификации и переподготовки.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ПРОВИЗОРОВ НА КАФЕДРЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ

Игнатъева Е.В., Дорофеева Т.А., Кугач В.В., Хуткина Г.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В настоящее время для того, чтобы успешно конкурировать на рынке труда, специалисту необходимо постоянно актуализировать и расширять знания, первоначально полученные при обучении в вузе. Особенно это актуально для фармацевтических специалистов, поскольку в работу аптечных организаций активно внедряются информационные технологии, меняются требования и условия деятельности. Все эти изменения требуют от специалиста, во-первых, своевременного получения и усвоения актуальной информации и, во-вторых, внесения соответствующих корректировок в порядок исполнения своих профессиональных обязанностей. Работники, способные адекватно оценивать свой профессиональный уровень и стремящиеся получать дополнительные компетенции, быстрее и успешнее адаптируются к изменяющимся условиям фармацевтического рынка и оказываются более востребованными, приобретая расширенные возможности трудоустройства. Работодатель получает компетентного сотрудника, способного трудиться более эффективно, что повышает и конкурентоспособность самой организации.

Важную роль в совершенствовании компетенций фармацевтических специалистов, наряду с самообразованием, играет регулярное прохождение курсов повышения квалификации на базе учреждений высшего образования. Современной тенденцией дополнительного образования взрослых является концепция практико-ориентированного обучения, в основе реализации которой лежат принципы мотивационного обеспечения образовательного процесса, связи обучения с практикой и активности обучаемых [1].

На кафедре организации и экономики фармации с курсом ФПК и ПК УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» проходят повышение квалификации лица с высшим фармацевтическим образованием, занимающие руководящие должности в аптечных организациях и их структурных подразделениях, и провизоры-специалисты.

При организации образовательного процесса со слушателями повышения квалификации особое внимание кафедра уделяет практической направленности обучения и использованию методов активного обучения. Это выражается, в первую очередь, в подходе к выбору тематики повышения квалификации, которая формируется с учетом меняющихся со временем потребностей руководителей и специалистов и заявок, поступающих от аптечных организаций. Ежегодно кафедра разрабатывает 2-3 новые программы повышения квалификации. Так, в 2017-2018 учебном году были разработаны 3 новые программы: «Организация и управление фармацевтической деятельностью» для лиц с высшим фармацевтическим образованием из числа руководителей и специалистов органов государственного управления здравоохранением, предприятий, руководителей аптечных организаций и их структурных подразделений; «Актуальные аспекты работы аптечного склада» для руководителей аптечных складов, их структурных подразделений и провизоров аптечных складов и «Современные аспекты работы провизора-рецептара» для провизоров-специалистов аптек. При обновлении каждые 2 года имеющихся программ повышения квалификации актуализируются их тематика и содержание в соответствии с происходящими изменениями в законодательстве, регулирующем фармацевтическую деятельность.

Реализации принципа практико-ориентированного обучения способствуют выездные занятия, проводимые на базе аптек, аптечных складов, организационно-фармацевтического и справочно-информационного отделов УП «Фармация», фармацевтических предприятий. На таких занятиях слушатели изучают передовой опыт и современные методы работы аптечных и фармацевтических организаций, инициируют дискуссии по наиболее проблемным и актуаль-

ным на данном этапе вопросам. Опыт проведения выездных занятий подтверждает их высокую эффективность. Также кафедра ежегодно проводит выездные курсы повышения квалификации на базе аптечных организаций.

Следует отметить особое место в реализации практико-ориентированного обучения на кафедре организации и экономики фармации такого компонента, как активные методы обучения, в частности, дискуссионные методы. Дискуссии возникают практически на каждом семинарском или практическом занятии, их темы и направление зачастую задают сами слушатели. Специалистов прежде всего интересуют вопросы, непосредственно касающиеся их практической деятельности. Во время лекционных и практических занятий слушателям разъясняются положения действующих нормативных правовых актов Республики Беларусь, даются рекомендации по их практическому применению, приводятся примеры из практики, разбираются ситуационные задачи. При этом можно отметить высокую мотивированность, активность слушателей, большую работоспособность.

Таким образом, повышение квалификации провизоров на кафедре организации и экономики фармации с курсом ФПК и ПК осуществляется в соответствии с концепцией практико-ориентированного обучения с учетом особенностей работы аптечных организаций и фармацевтических специалистов. Тематика проводимых курсов повышения квалификации определяется текущими потребностями рынка труда. Для теоретической и практической подготовки слушателей создается необходимая материально-техническая база и учебно-методическое обеспечение.

Литература:

1. Сущность практико-ориентированного обучения [Электронный ресурс] // Режим доступа: https://studopedia.su/20_75136_sushchnost-praktiko-orientirovannogo-obucheniya.html. - Дата доступа: 01.10.2018.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА» НА КАФЕДРЕ ТЕРАПИИ №2 ФПК И ПК

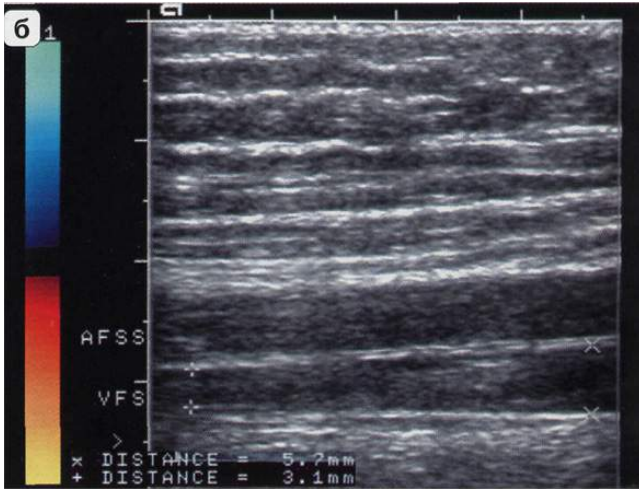
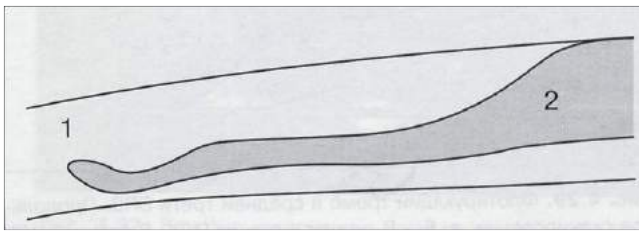
Кавцевич М.Л., Сычев О.Ю., Пиманов С.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г.Витебск, Республика Беларусь

В век современных технологий актуальным является использование передовых методов диагностики и лечения пациентов. Одним из таких методов является ультразвуковая диагностика, которая используется для распознавания заболеваний органов брюшной полости, забрюшинного пространства, патологии почек, мочевого пузыря, предстательной железы, сердца и сосудов, щитовидной железы. Данный метод является высокоинформативным, безвредным для пациентов, не имеющим противопоказаний, что обуславливает его широкое использование практически во всех областях медицины.

Для овладения врачами специальностью ультразвуковой диагностики на кафедре терапии №2 ФПК и ПК проводятся переподготовка «Ультразвуковая диагностика» и повышение квалификации по темам «Ультразвуковая диагностика при заболеваниях внутренних органов», «Ультразвуковая диагностика в гастроэнтерологии».

Во время изучения дисциплины ультразвуковой диагностики слушатели получают знания по ультразвуковой анатомии внутренних органов, учатся определять показания к ультразвуковому исследованию пациента, обучаются методологии ультразвукового исследования, оформлению протокола ультразвукового исследования. Однако основной задачей обучения врачей на переподготовке по ультразвуковой диагностике является овладение слушателями



практическими навыками ультразвукового исследования пациентов, изучение семиотики заболеваний внутренних органов. Для этого на этапе теоретического обучения (лекции) используется методика визуализации учебного материала (мультимедийные презентации, видеофильмы), что позволяет слушателям наглядно изучить особенности ультразвуковой картины при том или ином заболевании.

На практических занятиях и тематических дискуссиях обучение слушателей идет с использованием современных информационных технологий, что дает возможность применять их в дальнейшем в практической работе. Практические навыки слушатели отрабатывают и закрепляют при живом общении с пациентом, самостоятельно выполняя ультразвуковое исследование. Если нет возможности подобрать пациента с диагнозом по теме занятия, то сотрудниками кафедры ис-

пользуется архивная база данных историй болезней реальных пациентов в формате обычных графических изображений и в формате DICOM (архивные фото, видеофрагменты, кинопетли и статические изображения, рабочие таблицы измерений).

Все вышеперечисленные методы обучения являются практикоориентированными, т.к. формируют у слушателей систему умений, необходимых в дальнейшем для освоения ими профессиональных компетенций по специальности «Ультразвуковая диагностика».

Пример карты-задачи для слушателей ПП «Ультразвуковая диагностика».

Больная К., 60 лет, обратилась к хирургу с жалобами на выраженные боли в области правой голени и стопы. Из анамнеза: боли появились 2 недели назад, травм не отмечает. Боли нарастают. Из осмотра: нарушения целостности кожных покровов не выявлено; отек и цианоз правой голени (+ 4 см) и стопы. Синдромы Ловенберга (возникновение при передне-заднем сдавлении голени манжеткой или руками) и Хоманса (появление боли при поднятии конечности на 45° у лежащего пациента и ручном сгибании стопы) положительные. Было назначено УЗИ вен нижних конечностей, при котором выявлен обтурирующий тромбоз подколенной и заднетibiальных вен правой нижней конечности.

Интерпретируйте данные эхограммы.

ПРАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ПРОВИЗОРОВ-РЕЦЕПТАРОВ НА КУРСЕ ФПК И ПК КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

Курлюк О.В., Соболенко Т.М., Акулёнок А.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г.Витебск, Республика Беларусь

Клиническая фармакология является одной из ключевых дисциплин в последипломной подготовке провизоров-рецептаров. На кафедре общей и клинической фармакологии с курсом ФПК и ПК Витебского государственного медицинского университета последипломное обучение специалистов с высшим фармацевтическим образованием осуществляется с 1998 года. Приемственность в последипломной подготовке провизоров базируется на изучении студен-

тами фармацевтического факультета таких фундаментальных дисциплин как фармакология и клиническая фармакология, фармакологическая терапия. С 2017-18 учебного года в отдельные дисциплины для студентов фармацевтического факультета выделены «Фармакоэпидемиология» и «Основы фармакоэкономики». Практические навыки отрабатываются студентами на практических и лабораторных занятиях и во время производственной фармакологической практики.

Полученные в процессе базового образования профессиональные компетенции совершенствуются в ходе последиplomной подготовки. Так, на практических занятиях и тематических дискуссиях слушатели ФПК и ПК отрабатывают компетенцию провизора-рецептара «Способность и готовность оказывать консультативную помощь населению по вопросам применения и совместимости лекарственных средств». Одной из форм обучения является ролевая игра «Посетитель аптеки – Провизор-рецептар», задачей которой является интерактивное (под супервизией преподавателя) проведение фармацевтической консультации. В процессе ролевой игры и по её завершению участники получают обратную связь высокого качества от преподавателя и других слушателей.

С целью повышения практикоориентированности обучения проведено анкетирование слушателей курсов ФПК и ПК по вопросам фармацевтического консультирования посетителей аптек.

Материалы и методы. В 2017 году на кафедре общей и клинической фармакологии с курсом ФПК и ПК ВГМУ проведено последиplomное обучение 318 провизоров-рецептаров аптечных организаций Республики Беларусь по следующим образовательным программам: «Клиническая фармакология в профессиональной деятельности провизора» (для провизоров-специалистов аптек), 80 ч.; «Клинико-фармакологические основы эффективного и безопасного применения лекарственных средств» (для заведующих аптеками организаций здравоохранения и их заместителей), 80 ч. и «Клинико-фармакологические аспекты безрецептурного отпуска лекарственных средств в профессиональной деятельности провизора» (для провизоров-специалистов аптек), 40 ч.

Во время прохождения обучения проведено добровольное анонимное анкетирование 110 провизоров-рецептаров. Анкетирование проводилось с помощью разработанного нами опросника. Вопросы касались различных аспектов фармацевтического консультирования при отпуске безрецептурных лекарственных средств (ЛС) в рамках так называемого «ответственного самолечения», рецептурных и безрецептурных ЛС, назначенных врачом.

Результаты и обсуждение. Респонденты распределились следующим образом: провизоры аптек I категории – 47 (42,7%) человек, II категории – 26 (23,6%), III – 2 (1,8%), IV – 7 (6,4%), V – 28 (25,5%). Большинство опрошенных провизоров имели стаж работы свыше 5 лет (70 человек, что составило 64,7%), 25 респондентов (22,7%) – от 2 до 5 лет, 15 (13,6%) – до 2 лет.

Вопрос о содержании фармацевтического консультирования не вызвал затруднений у респондентов, однако следует отметить единичные комментарии об «отсутствии желания и возможности» его осуществления, отношение к консультации как к «лишней работе», «подмене истинной работы провизора». В данном аспекте важно мотивированное обоснование практической необходимости выполнения данного компонента работы провизора-рецептара.

Согласно данным опроса чаще всего провизоры проводят фармацевтическое консультирование при подборе безрецептурных ЛС из группы нестероидных противовоспалительных средств и ненаркотических анальгетиков (отметили 50 респондентов, 45,5%), ЛС для лечения заболеваний органов дыхания (24,5%) и органов пищеварения (12,7%). Среди фармакологических групп ЛС, вызывающих затруднения при проведении фармацевтической консультации, наиболее часто указывались сердечно-сосудистые ЛС, что отметили 60 (54,5%) опрошенных провизоров, из них 63% имели стаж работы свыше 5 лет.

Осуществляя консультирование по выбору ЛС среди аналогов 37 провизоров (33,6%) указали, что ориентируются на цену ЛС, 53 (44,2%) – на производителя, собственный опыт учитывают 35 респондентов (31,8%), данные доказательной медицины использует лишь 7 (6,3%)

опрошенных. Таким образом, в процессе выбора ЛС актуально смещение акцентов провизора-рецептора с субъективной позиции («хорошее недорогое лекарство», «хорошая фирма», «мне самому помогло») на обоснованную, включающую данные рандомизированных клинических исследований.

Опрос показал, что беременные женщины чаще всего обращаются за консультацией к провизору при приобретении средств для симптоматического лечения ОРВИ (отметили 52 респондента, 43,3%), а также витаминов и микроэлементов (24 провизора, 21,8%). При отпуске ЛС для детей 50 (45,5%) провизоров указали, что осуществляют консультирование по расчету возрастной дозы ЛС. Таким образом, необходимо дальнейшее углубление знаний о возрастных особенностях дозирования, сравнительной безопасности ЛС в различных сроках беременности.

Заключение. При анкетировании провизоров-рецептаров выявлены следующие проблемные зоны: недостаток внутренней мотивации при осуществлении фармацевтического консультирования посетителей аптек, сложность его проведения для сердечно-сосудистых ЛС, субъективность при выборе ЛС, недостаток информации о применении ЛС для особых категорий пациентов (дети, беременные). Полученные результаты будут учтены при разработке практических разделов программ и учебно-методического комплексов повышения квалификации провизоров по клинической фармакологии.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Лехан В.Н., Крячкова Л.В., Гриценко Л.А.

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия министерства
здравоохранения Украины», г. Днепр, Украина*

Введение. По аналогии с клинической практикой, где была признана ценность доказательной медицины, профилактика должна основываться на результатах наилучших имеющихся научных исследований. Аспект доказательности при организации профилактических вмешательств и соответствующая терминология (evidence-based prevention, evidence-based public health) используется в англоязычных источниках с начала 2000-х годов [2, 3]. Несмотря на имеющийся положительный опыт и огромный потенциал, доказательная профилактика пока не получила должного распространения [1], что и обусловило актуальность проведенного исследования.

Цель исследования. Оценить масштабы осведомленности руководителей здравоохранения по вопросам доказательной профилактики для разработки комплекса образовательных мероприятий.

Материалы и методы. Проведено социологическое обследование среди руководителей лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) Днепропетровской области по самостоятельно разработанной анкете. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программных продуктов Microsoft Excel (Microsoft Office 2016 Professional Plus, Open License 67528927) и STATISTICA 6.1 (StatSoftInc., серийный № AGAR909E415822FA) с использованием методов описательной, параметрической и непараметрической статистики.

Основная часть. В исследовании приняло участие 40 руководителей ЛПУ Днепропетровского региона в возрасте от 35 до 62 лет, средний возраст обследованных составлял 48,35 (8,29) лет - M (SD). Стаж работы в должности организатора здравоохранения колебался от 10 до 36 лет с медианным значением 26,0 (15,0; 30,0) лет - Me (25 %; 75 %).

Подавляющее большинство из числа опрошенных - 38 человек (95,0%) указали, что скрининговые исследования применяются для выявления факторов риска у населения; 17 (42,5 %) - для выявления хронических неинфекционных заболеваний, а 2 (5,0 %) - инфекционных заболеваний. Практически все опрошенные (39 человек - 97,5 %) отметили, что скрининговые исследования позволяют заподозрить наличие заболевания или его риска; а четверть - выявить наличие фактора риска.

Респондентам предлагалось заполнить таблицу с указанием фактического и целесообразного, с позиций доказательной профилактики, использования скрининговых тестов у взрослых. В перечень мероприятий были включены тесты, имеют ниже оказанную эффективность для раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и их факторов риска, проведение которых обоснованно с позиций доказательной медицины [1-3].

Измерение артериального давления (АД) в качестве скрининга артериальной гипертензии было названо всеми респондентами как в качестве фактического, так и доказательного теста. По данным опроса, измерения АД проводят при обращении пациентов обоего пола, преимущественно после 40 лет (44,7%) и только 23,7% указывают рекомендуемый доказательной практикой возраст с 18 лет.

Определение индекса массы тела в качестве скрининга ожирения отмечается большинством опрошенных, как в качестве фактического исследования (94,4 %), так и теста с доказанной эффективностью – 88,5% ($p=0,393$), однако 5,6 % указали на то, что фактически врачи ограничиваются определением веса пациентов.

Мазок на онкоцитологию для скрининга на рак шейки матки назвали в качестве рутинного фактического теста почти все опрошенные (97,4%). Однако лишь незначительная часть (10,3 %) указали на необходимость исследования на вирус папилломы человека.

Рекомендуемый скрининг на рак молочной железы - маммография каждые 2 года у женщин 50-75 лет на практике выполняется согласно рекомендациям, на что указали все респонденты, однако часть опрошенных (10,7%) сомневались в доказанности этого теста.

Доказана эффективность исследования для выявления колотерального рака: кал на скрытую кровь, ректороманоскопия или колоноскопия были названы в качестве фактических проводимых исследований всеми из опрошенных. Однако выявлена неосведомленность относительно контингента и частоты проведения скрининга на колотеральный рак.

Нижнедолевая компьютерная томография легких курильщиков в качестве скрининга на выявление рака легких не проводится в клинической практике; по данным опроса для данной цели используется рентген (34,3% опрошенных) и флюорография (65,7%). Только 28,1% респондентов осведомлены по данному вопросу и знают о доказанно эффективный скрининг ($p=0,003$).

Выводы. По результатам исследования выявлено определенное несоответствие спектра используемых скрининговых исследований критериям доказательной профилактики и недостаточный уровень осведомленности руководителей здравоохранения по этим вопросам.

Такая ситуация требует оптимизации учебного процесса на последипломном уровне высших медицинских учебных заведений. На курсах повышения квалификации необходимо формировать у руководителей ЛПУ новый подход к организации и проведению профилактических мероприятий в рамках парадигмы доказательной профилактики.

Список литературных источников

1. Лехан В.М. Порівняльний аналіз підходів до профілактики в Європі та Україні / В. М. Лехан, Л.В. Крячкова, О.П. Максименко, М.І. Заярський, Е.В. Бродська // Україна. Здоров'я нації. - 2017. - № 3. - С. 159-165

2. Максимова Ж.В. Скрининг: современный взгляд на раннюю диагностику и профилактику хронических неинфекционных заболеваний / Ж.В. Максимова, Д.М. Максимов // Архивъ внутренней медицины. - 2014. - № 6(20) – С.52-56.

3. General health checks in adults for reducing morbidity and mortality from disease (Review) / [L.T. Krogsbøll, K.J. Jørgensen, C. Grønhoj Larsen, P.C. Gøtzsche]. – Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012. – Issue 10. Art. No.: CD009009. – 140 p.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ НЕОБХОДИМЫХ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Лехан В.Н., Крячкова Л.В., Грищенко Л.А.

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия министерства
здравоохранения Украины», г. Днепр, Украина*

Введение. Перспективным путем оптимизации медицинского образования на современном этапе развития здравоохранения является применение компетентного подхода как на додипломном, так и на последипломном уровнях обучения. Важным условием успешной профессиональной деятельности руководителей лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) является овладение необходимыми компетенциями. Выделяют четыре основных группы компетенций, формирование которых является необходимым условием успешной управленческой деятельности: отраслевые компетенции (знания системы здравоохранения, своего места и роли в ней) менеджерские (профессиональные) компетенции; предпринимательские (деловые) компетенции; личностные и межличностные компетенции [2]. Последние являются проявлением склонности руководителей к работе с людьми, стремлением к общению и успешности межличностных взаимоотношений, что и обусловило актуальность проведенного исследования

Цель исследования. Изучение основных социальных ориентаций и особенностей межличностного поведения руководителей ЛПУ для оптимизации их последипломного образования с позиций компетентного подхода.

Материалы и методы. Проведено обследование среди 288 руководителей ЛПУ разного уровня с использованием методики Т. Лири, рассматривающей основные социальные ориентации [1, 3]. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программного продукта STATISTICA 6.1 (StatSoftInc., Серийный № AGAR909E415822FA) с использованием параметрических и непараметрических методов математико-статистического анализа.

Основная часть. В управленческой деятельности среди всех личностных характеристик особое значение имеют те, которые выражают отношение руководителей к себе и к своим подчиненным. При диагностике межличностных отношений по методике Т. Лири. отметки свыше 8 баллов (предел гармоничной поведения) были получены для авторитарности - среднее значение $9,6 \pm 0,26$ ($M \pm m$) баллов и альтруистичности ($10,03 \pm 0,29$) баллов, что указывает на акцентуации по данным направлениям. Меньше всего у руководителей выражена подозрительность – $3,77 \pm 0,2$ балла.

Степень выраженности различных типов отношений к окружающим колеблется преимущественно в диапазоне от адаптивного проявления (низкий и умеренный) до высокого, значительно реже встречается высокая экстремальная степень проявления. Максимальная оценка типа отношения к окружающим - 16 баллов встречается только по альтруистичности у 4 % обследованных.

Всего у 15,87 % обследованных при авторитарном поведении наблюдаются проявления диктаторского и деспотического отношения к подчиненным. При альтруистических отношениях к окружающим у четверти (24,6 %) наблюдаются проявления гиперответственности. Преимущественно низкую выраженность имеют подозрительность (68,25 % обследованных), покорность (32,54 %) и зависимость (28,57 %).

Для руководителей ЛПУ характерно преобладание ответственно-великодушного (в 41,27 %) и властно-лидирующего (38,1 %) типов межличностных отношений, при которых доминантность и энергичность руководителей сочетаются с сердечностью и обязательностью.

Вектор «доминирование», указывающий на степень властности, авторитарности, уверенности в своих силах, твердости в своих взглядах и поступках колебался у обследованных от -5,1 до 19,5 баллов; составляя в среднем 8,5 (5,3; 12,3) баллов (Me (25 %; 75 %)). Вектор «дружелюбия»,

являющийся отражением стремления личности к установлению доброжелательных отношений и сотрудничества с окружающими колебался от -7,5 до 17,9; $M_e=5,65$ (1,9; 9,3) баллов.

Отрицательное значение по фактору доминирование указывает на тенденцию к отказу от ответственности и позиции лидерства. Доля таких лиц среди всех обследованных составляет 8,73 %. В подавляющем большинстве случаев встречается положительное значение этого вектора.

Вектор «дружелюбие» является весьма важным для здравоохранения поскольку указывает на степень отзывчивости и добросердечия, приветливости, доброжелательности, человечности и альтруизма. Степень его выраженности не значимо ($p>0,05$) меньше вектора «доминирование» и возрастает с повышением уровня управления.

Результаты исследования показали, что большинство управленцев (76,98 %) адекватно оценивают свои качества, переоценка личностных характеристик обнаружена у 23,02 % руководителей.

Выводы. Для эффективной деятельности руководителям ЛПУ нужно отрабатывать необходимые управленческие навыки, среди которых важными являются личностные и межличностные компетенции. Для оптимизации основных социальных ориентаций руководителей медицинских учреждений целесообразно проводить постоянное последипломное обучение медицинского управленческого персонала по разработке необходимых личностных и межличностных компетенций с использованием тренинговых технологий для развития профессионально важных качеств и навыков. Их отработка возможна на циклах повышения квалификации, специальных тематических тренингах и т.п. на курсах последипломной подготовки. Целесообразной также является самоподготовка и саморазвитие.

Список литературных источников

1. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов / А. Карелин. - М.: Эксмо, 2007. - 416 с.
2. Крячкова Л.В. Застосування компетентнісного підходу для післядипломного навчання керівників медичних закладів шляхам забезпечення чутливості охорони здоров'я / Л.В. Крячкова // Український журнал медицини, біології та спорту. – 2015. – №2. – С. 113 – 117.
3. Оптимізація трудової діяльності на підставі оцінки психологічного портрету медичного персоналу (на прикладі медичних реєстраторів) / Л. Крячкова, Ю. Сапа, Г. Канюка, М. Бабець // Главный врач. – 2013. - № 9 (149). – С. 51 – 60.

РЕАЛИЗАЦИЯ ТРЕБОВАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ

Лихачевская И.С.

*УО «Борисовский государственный медицинский колледж», г. Борисов,
Республика Беларусь*

Организация образовательного процесса отделения повышения квалификации осуществляется в соответствии с планом образовательных программ повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием на учебный год, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Ежегодная численность специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием превышает 1000 человек, около 1/3 слушателей со стажем работы 25 лет и более с высшей и первой квалификационной категорией. Полученные статистические данные обязывают преподавательский состав колледжа своевременно реагировать на изменения законодательства, внедрять новые современные технологии в обучении специалистов системы здравоохранения Республики Беларусь.

В учреждении образования созданы условия для осуществления образовательного про-

цесса на современном уровне и в соответствии с требованиями законодательства. Имеющаяся материально-техническая база колледжа позволяет проводить теоретические, практические, семинарские занятия в соответствии с учебными планами и программами. Однако, на текущий момент, остается ряд проблемных вопросов в дополнительном образовании взрослых.

1. Не смотря на наличие первой и высшей категории у специалистов со средним специальным и фармацевтическим образованием, наблюдается недостаточный уровень знаний по вопросам оказания неотложной медицинской помощи при различных состояниях. В колледже накоплен опыт повышения качества знаний у слушателей отделения.

2. В 21 веке прослеживается неуверенность специалистов в работе с информационными технологиями, несмотря на активную компьютеризацию на рабочих местах.

3. Представление о здравоохранении как об узконаправленной профессиональной деятельности. Так, например, медицинские сестры-регистраторы, медицинские сестры по диетологии не считают необходимым проходить отработку практических навыков на муляжах и фантомах по оказанию неотложной медицинской помощи. Существует страх перед выполнением манипуляций, которые не входят в повседневные должностные обязанности.

4. Прослеживается недостаточный уровень коммуникативных компетенций, знаний вопросов медицинской этики и деонтологии.

В соответствии с входящей документацией (письма, решения коллегий Министерства здравоохранения и управления по здравоохранению Минского областного исполнительного комитета, лечебно-консультативных советов) можно выделить необходимые направления для организации работы отделения повышения квалификации:

1. Изучение вопросов по обеспечению инфекционной безопасности в учреждениях здравоохранения.

Имеется необходимость постоянного совершенствования, систематизации и закрепления полученных знаний в данной области.

2. Проведение диспансеризации населения.

В учебно-программную документацию вносятся изменения по изучению вопросов диспансеризации заболеваний различной этиологии. В зависимости от специальности и профиля образовательной программы мы видим необходимость уделять внимание не патогенезу, а вопросам сестринского ухода за пациентом с данным заболеванием, проведению диспансеризации с целью предотвращения осложнений, а также выявление факторов риска для предупреждения заболеваний.

3. Формирование позитивных установок на здоровый образ жизни.

В учебно-программной документации расширены вопросы по профилактике неинфекционных заболеваний, правильного питания, нутрициологии. Слушатели отделения ежегодно участвуют в акциях, семинарах, реализации государственных социальных проектов, социальных проектов колледжа.

4. Систематизация знаний в вопросах оказания неотложной медицинской помощи при различных угрожающих состояниях.

В образовательных программах повышения квалификации увеличено количество часов на изучение неотложных состояний. Налажена система мониторинга знаний по вопросам оказания неотложной медицинской помощи с последующим анализом полученных результатов. Для каждой группы слушателей проводится тестовый контроль знаний. Отработка практических навыков по неотложной медицинской помощи проводится с использованием симуляторов в лаборатории по формированию практических навыков.

5. Соблюдение норм этики и деонтологии при оказании медицинской помощи пациентам. Эффективность лечения и ухода за пациентами определяется не только уровнем профессиональных знаний и умений медицинских работников. Специфика медицины заключается, прежде всего, в необходимости постоянного, каждодневного общения медицинских работников между собой, с пациентами и их родственниками. Поэтому моральные и нравственные качества медицинского, фармацевтического работника имеют особое значение в его профессио-

нальной деятельности. Для повышения уровня профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием внедряется использование современных образовательных технологий (технологий симуляционного обучения, методик «стандартизированный пациент», отработка навыков коммуникативного общения).

Для реализации требований практического здравоохранения намечены перспективные направления деятельности отделения повышения квалификации:

1) считать усиление практического компонента обучения основным направлением последипломного образования (закрепление теоретических знаний при проведении занятий на базе лаборатории по формированию практических навыков);

2) переработать учебно-программную документацию с целью увеличения количества часов для изучения диспансерного наблюдения за пациентами, особенностями ухода за пациентами при заболеваниях различной этиологии, оказания неотложной медицинской помощи при угрожающих состояниях;

3) продолжать тестовый контроль знаний по вопросам оказания неотложной медицинской помощи, знаний в области обеспечения инфекционной безопасности;

4) уделять должное внимание психологическим аспектам деятельности медицинских работников, развивать навыки эффективного общения с пациентом.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ И КАРДИОЛОГОВ

Окороков А.Н., Макаренко Е.В., Сапего Л.Г.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Сердечно-сосудистые заболевания до сих пор являются одной из ведущих причин смертности пациентов во всем мире. Это, в свою очередь, отрицательно влияет на демографическую ситуацию в стране. В структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний первое место занимают артериальная гипертензия и ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда и его осложнения).

Поэтому на кафедре терапии №2 ФПК и ПК проводится повышение квалификации «Актуальные вопросы оказания кардиологической помощи в условиях выполнения программы демографической безопасности», на котором обучаются врачи-терапевты и врачи-кардиологи.

За время обучения на данном повышении квалификации, слушатели совершенствуют свои профессиональные знания и практические навыки по вопросам диагностики и лечения демографически значимых кардиологических заболеваний. Учебные занятия проводятся с использованием интерактивных методов обучения слушателей (мультимедийные презентации, видеофильмы, архив электрокардиограмм).

На практических занятиях и тематических дискуссиях проводится клинический разбор пациентов по теме занятия с обязательным участием слушателей с обсуждением современных методов диагностики и лечения демографически значимых кардиологических заболеваний. Например, при изучении темы «Инфаркт миокарда» слушатели должны уметь определить режим и тактику ведения пациента в стационаре, выбрать методику купирования боли, обсудить методику восстановления коронарного кровотока консервативными (антиагреганты, тромболитизис, гепарин) и хирургическими методами лечения (коронарная ангиопластика и стентирование коронарных артерий), возможность проведения гемодинамической разгрузки миокарда и ограничения зоны некроза (лечение β -адреноблокаторами, ингибиторами ангиотензинпревращающегося фермента, нитратами), выбрать метод предупреждения жизнеопасных аритмий и метаболической кардиопротекции.

Кроме терапевтических подходов в изучении данной тематики, слушатели изучают так-

же вопросы инвазивных методов диагностики и лечения пациентов с ишемической болезнью сердца. Например, при изучении темы «Инвазивные методы лечения ишемической болезни сердца» врачи обсуждают тактику отбора пациентов со стабильной стенокардией для диагностической коронарографии, показания и методику ее выполнения, риски и осложнения, диагностическую ценность. В ходе клинического разбора пациента врачи анализируют показания к чрескожным рентгеноэндоваскулярным коронарным вмешательствам и методики их выполнения (реканализация, баллонная ангиопластика, стентирование пораженных коронарных артерий, тромбоаспирация, ротабляция, атерэктомия); обсуждают показания к имплантации стенозов с медикаментозным покрытием, особенности послеоперационного ведения пациентов после имплантации стентов с медикаментозным покрытием.

При этом практические занятия со слушателями проводятся как в отделении кардиологии, так и на базе отделения рентгеноэндоваскулярной хирургии, где врачам демонстрируют оборудование и технологии для проведения инвазивных методов лечения пациентов с заболеваниями аорты и коронарных артерий.

Практикоориентированный подход в настоящее время является ведущим методом последипломного обучения врачей-терапевтов, врачей-кардиологов, он используется при подготовке врачей общей практики как по кардиологии, так и по другим разделам патологии внутренних органов. Однако практикоориентированный подход не исключает и теоретическую подготовку врача и его самостоятельную работу с новейшими источниками информации.

ЯЗЫКОВАЯ ПОДГОТОВКА СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В РАМКАХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ

Разводовская Я.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно,
Республика Беларусь*

Постоянное увеличение в Гродненском государственном медицинском университете количества иностранных студентов с английским языком обучения актуализирует вопрос языковой подготовки преподавателей специальных учебных дисциплин, а также сотрудников ряда подразделений университета (библиотека, деканат, столовая, общежития и пр.), осуществляющих непосредственное взаимодействие с англоговорящими студентами.

Ежегодно университет разрабатывает план мероприятий по обеспечению расширения подготовки на иностранных языках, в рамках которого кафедрой иностранных языков реализуется ряд мероприятий. В частности на базе кафедры ежегодно:

- организуются курсы по усовершенствованию навыков владения английским языком для лиц профессорско-преподавательского состава, преподающих специальные дисциплины на английском языке на факультете иностранных учащихся, а также сотрудников подразделений университета, непосредственно взаимодействующих с англоговорящими студентами;
- проводится аттестация преподавателей университета по определению уровня владения ими английским языком для допуска к преподаванию специальных учебных дисциплин на английском языке.

Занятия по английскому языку проводятся с целью повышения уровня языковой компетенции профессорско-преподавательского состава и приведения этого уровня в соответствие с требованиями, предъявляемыми к организации учебного процесса в высшем учебном заведении.

– В текущем учебном году преподавателями кафедры разработан ряд спецкурсов подготовки сотрудников университета по английскому языку. Всего подготовлено 7 спецкурсов:

- «Английский язык для делового общения» (курс языковой подготовки профессорско-преподавательского состава и сотрудников подразделений университета к коммуникации с англоговорящими студентами) для слушателей с начальным и элементарным уровнем владе-

ния английским языком;

– «Основы разговорного английского языка» (курс языковой подготовки профессорско-преподавательского состава к коммуникации с англоговорящими студентами) для слушателей с элементарным уровнем владения английским языком;

– «Английский язык для академической и социокультурной коммуникации» (курс языковой подготовки профессорско-преподавательского состава и сотрудников подразделений университета к коммуникации с англоговорящими студентами) для слушателей с уровнем владения английским языком ниже среднего;

– «Английский язык для академической коммуникации» (курс подготовки к сдаче аттестационного экзамена по английскому языку для допуска к преподаванию специальных дисциплин на английском языке) для слушателей со средним уровнем владения английским языком;

– «Коммуникативная грамматика» (курс совершенствования грамматических навыков профессорско-преподавательского состава в рамках устного общения с англоговорящими студентами) для слушателей со средним уровнем владения английским языком;

– «Английский язык для профессиональной коммуникации» (курс совершенствования навыков восприятия на слух иноязычной речи в рамках профессионального общения) для слушателей со средним уровнем владения английским языком;

– «Английский язык для научной коммуникации» (курс подготовки к участию в научных конференциях и оформлению научных публикаций на английском языке) для слушателей с достаточно высоким и высоким уровнем владения английским языком.

– Учебный процесс в группах организуется на основании утвержденных в установленном порядке локальных документов, регламентирующих учебно-методическую деятельность (Положение о языковой подготовке и проведении аттестации профессорско-преподавательского состава по определению уровня владения английским языком, учебные программы курсов). Для ряда курсов (курс подготовки к сдаче аттестационного экзамена, курс подготовки к научной коммуникации и др.) разработаны электронные учебно-методические комплексы.

– В конце каждого курса обучения проводится аттестация слушателей в форме тестирования, итогового проекта или аттестационного экзамена в зависимости от специфики курса.

– Слушатели, успешно сдавшие аттестационный экзамен, могут быть допущены (по согласованию с заведующим кафедрой и учебным отделом) к преподаванию специальных учебных дисциплин студентам факультета иностранных учащихся с английским языком обучения.

– Образовательная политика университета в области расширения подготовки сотрудников на иностранных языках способствует формированию языковой личности преподавателя, содействует расширению международного сотрудничества вузов и укреплению делового партнерства.

– В контексте реализации концепции непрерывного образования, а также принятого в настоящее время в мире основного принципа изучения иностранных языков – lifelong learning (изучение иностранного языка в течение всей жизни), перспективными направлениями модернизации профессионально-языковой подготовки кадрового состава университета представляются:

– создание образовательных программ языковой подготовки, способствующих росту мотивации к профессиональной, научно-исследовательской и социально-коммуникативной деятельности;

– применение инновационных образовательных технологий и новых оптимальных форм организации учебной деятельности, таких как организация стажировок для совершенствования профессионально-языковой подготовки преподавателей;

– создание инновационного образовательного контента профессионально-языковой подготовки (электронных учебно-методических комплексов, индивидуализированных моделей обучения и т.д.);

- широкое вовлечение преподавательских кадров в различные формы международной научно-коммуникативной и социокультурной деятельности (конференции, международные образовательные проекты, публикации в международных журналах);
- развитие всех форм академической мобильности, включая привлечение ведущих зарубежных специалистов.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ФПК И ПК УО ВГМУ

Рябова Т.М. , Новикова В.И. , Жукова Л.И. , Зуева О.С.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Современные тенденции развития педагогических и медицинских наук предполагают формирование практикоориентированного обучения в медицинских вузах через приобретение или совершенствование конкретных профессиональных компетенций. Если традиционная «квалификация» специалиста подразумевала функциональное соответствие между требованиями рабочего места и целями образования, а подготовка сводилась к усвоению учащимся более или менее стандартного набора знаний, умений и навыков, то «компетенция» предполагает развитие в человеке способности ориентироваться в разнообразии сложных и непредсказуемых рабочих ситуаций, иметь представления о последствиях своей деятельности, а также нести за них ответственность.

Повышение квалификации и переподготовка кадров занимает значительное место в учебном процессе УО ВГМУ. На первый план в обучении врача выходит формирование целостного процесса развития личности, его способности к саморазвитию, самостоятельному принятию решений, рефлексивному анализу собственной врачебной деятельности, а имеющиеся у него знания, умения и навыки рассматриваются как инструментальная основа формирования ключевых компетенций.

Профессиональная компетенция – это способность успешно действовать на основе знаний, умений, навыков и практического опыта при решении профессиональных задач. Стремление специалиста к совершенствованию знаний и умений ставит перед образовательными учреждениями задачу оптимизации учебного процесса с учётом как отечественных традиций, так и принципов, разработанных и апробированных международным сообществом.

Практикоориентированный принцип обучения заключается в том, чтобы учащийся получал знания не в готовом виде, а активно участвовал в их добывании. В данных условиях учебный материал становится не предметом усвоения, а образовательной средой для самостоятельной деятельности учащегося, а ее результат – лично значимым для него. Следовательно, для организации процесса обучения врачей возникает необходимость в разработке новых гибких многоуровневых образовательных программ подготовки каждого слушателя [4].

В университете активно внедряются инновационные образовательные технологии, соответствующие принципам Болонского процесса: образование через всю жизнь, компетентностный подход при создании многоуровневых образовательных программ и построение системы управления знаниями, обеспечивающей интегральный подход к созданию, накоплению знаний и управлению ими на основе новых информационных технологий. Республика Беларусь присоединилась к Болонскому процессу и вступила в Европейское пространство высшего образования 14 мая 2015 года в Ереване на Конференции министров образования стран ЕПВО и форуме по Болонской политике[1].

Основные цели Болонского процесса: расширение доступа к высшему образованию, дальнейшее повышение качества и привлекательности европейского высшего образования, расширение мобильности студентов и преподавателей и др. Присоединение Республики Беларусь к Болонскому процессу даёт новый импульс модернизации высшего профессионального образования.

Оптимизация учебного процесса на кафедре педиатрии ФПК и ПК обеспечивается соответствующими методическими и нормативными материалами, сетевыми информационными ресурсами, электронными учебно-методическими комплексами, комплексами электронных обучающих программ и тренажеров, банком учебных видеозаписей, позволяющих качественно усвоить требуемые знания, сформировать необходимые навыки и умения, приобрести соответствующий опыт практической деятельности и на основе этого сформировать ключевую компетенцию. Включение компьютерных технологий в учебный процесс позволило повысить его эффективность и существенно расширить диапазон применяемых видов познавательной деятельности.

В оценке учебной информации взрослые учащиеся отличаются высокой критичностью и самостоятельностью, особенно в знакомых им сферах знаний и деятельности. Организация процесса обучения в сфере постдипломного образования должна учитывать особенности обучения взрослых, сформулированные современными исследователями в области андрагогики (М. Ш. Ноулз, С. Г. Вершковский, С. И. Змеев, Ю. И. Калиновский и др.) [2, 3]:

1) взрослый, в отличие от ребенка, обычно сам является инициатором обучения, проявляет активность и понимание того, что именно ему нужно;

2) хоть взрослый человек может учиться и творить до глубокой старости, новый материал он усваивает медленнее, чем ребенок;

3) отношения преподавателя и взрослого учащегося должны складываться на основе партнерства и взаимодействия;

4) взрослый, как правило, совмещает учебу с работой, что еще больше снижает степень усвоения учебного материала;

5) у взрослого человека уже сложились стереотипы мышления и поведения, накоплен профессиональный и жизненный опыт, поэтому от преподавателя требуются не только высокие профессиональные знания и умения, но и высокая аргументация при изложении учебного материала, а также максимальное использование активных методов обучения;

6) взрослые охотно будут изучать только то, что, по их мнению, им нужно и полезно в профессиональной деятельности.

На кафедре педиатрии ФПК и ПК для каждого направления повышения квалификации определены соответствующие формы учебной деятельности, учебные темы, а также учебные технологии, обеспечивающие ее формирование. Электронные учебно-методические комплексы нового поколения позволяют реализовать формирование компетенций и тем самым обеспечить слушателям выполнение ими индивидуальных образовательных программ.

Учебный процесс ориентирован на практическую подготовку специалистов, поэтому широко используются собственная клиническая база: Учреждение Здравоохранения «Витебский областной детский клинический центр» и специализированные отделения «Витебской детской областной клинической больницы». Клиническая подготовка врачей-педиатров, неонатологов, врачей-интернов на базе собственных клиник является неопределимой в подготовке врачей-специалистов, одновременно это мощный двигатель науки и поддержка здравоохранения региона.

Расширение мобильности преподавателей позволило организовать учебный процесс с практикоориентированным подходом в регионах Республики Беларусь. Профессорско-преподавательский состав обеспечил повышение квалификации в регионах Минской, Гомельской, Могилевской областей.

Таким образом, специально спланированное и организованное в рамках практикоориентированного подхода, правильно и систематически осуществляемое обучение врачей позволяет расширить возможности формирования ключевых компетенций.

Литература:

1. Концепция информатизации системы образования Республики Беларусь на период до 2020 г. // Официальный интернет-портал Министерства образования Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – 2012. – Режим доступа: <http://www.edu.gov.by/sm.aspx?guid=437693>. – Дата доступа: 15.03.2014.

2. Соловьев, Д. П. Сущность и особенности обучения взрослых [Электронный ресурс] / Д. П. Соловьев. – Режим доступа: http://www.slideshare.net/Solo_d/ss-29470381. – Дата доступа: 12.10.2014.

3. Сторожилов, А. И. Андрагогика как теоретическая основа повышения квалификации преподавателей / А. И. Сторожилов, Л. С. Шабека // Инновационное обучение взрослых: модели, опыт, перспективы: материалы Междунар. науч.-метод. конф., Минск, 13–15 дек. 2006 г. / под ред. М. М. Болбаса, Э. Я. Ивашина. – Минск, 2007. – С. 22–25.

4. Черникова, Т. А. Роль деятельностного подхода в современных образовательных технологиях / Т. А. Черникова // Успехи современного естествознания. – 2005. – № 5. – С. 33–34.

СПЕЦИФИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО ПЕДАГОГИКЕ И ПСИХОЛОГИИ

Скорикова Е.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» г. Витебск, Республика Беларусь

В отличие от традиционной педагогики, основная особенность андрагогики заключается в том, что ведущую роль в процессе обучения играет не обучающий, а обучаемый. Функцией обучающего в этом случае является оказание помощи обучающемуся в выявлении, систематизации, формализации личного опыта последнего, корректировке и пополнении его знаний. В этом случае происходит смена приоритетности методов обучения.

Особенность методики преподавания в системе переподготовки – это практико-ориентированный подход. Поэтому личный опыт слушателя – неотъемлемая часть образовательного процесса. При построении занятий со взрослыми необходимо учитывать потребности и взгляды слушателей, что позволит сделать процесс обучения и взаимодействия более эффективным и интересным.

Использование технологии проблемного обучения благоприятно для развития личности, способной к творчеству и самостоятельности в решении жизненных социальных задач, создания ситуации успеха как для обучающихся, так и для преподавателя.

Проблемное обучение является составной частью развивающего обучения, а так же в зависимости от организации может быть представлено как технология интерактивного обучения. Основная его идея заключается в построении учебной деятельности таким образом, что изучаемый материал дается не в готовой репродуктивной форме, а в виде проблемных ситуаций, задач.

Изучив теоретические аспекты проблемного обучения, убедиться в преимуществе и результативности этой технологии возможно только при непосредственной ее реализации в практической деятельности.

Данная технология используется на Факультете повышения квалификации и переподготовки по педагогике и психологии в процессе преподавания дисциплин «Педагогическое мастерство», «Педагогика», «Методика воспитательной работы в высшей школе», что позволяет сделать занятия более динамичными интересными, дает возможность реализовать на практике личностно-ориентированный подход.

Технология проблемного обучения может реализовываться на лекциях, например, используя такие методы, как:

– Лекция с процедурами пауз; – Ведомая лекция; – Лекция-дискуссия; – Лекция-визуализация; – Лекция-беседа.

Лекция с процедурами пауз позволяет чередовать активность педагога и слушателей и по-

лучить обратную связь.

При подготовке такой лекции, материал разбивается на логически завершенные части и продумываются проблемные задания и вопросы для слушателей.

В отдельных случаях проблемная лекция вызывает непонимание, сомнение в достоверности и обоснованности мнения, в стремлении сбить преподавателя с толку. В таком случае лекцию можно обратить в дискуссию и дать возможность слушателям актуализировать свой опыт по теме.

Лекция-диалог. Содержание подается через серию вопросов, на которые слушатель должен отвечать непосредственно в ходе лекции. К этому типу примыкает лекция с применением техники обратной связи.

Лекция-визуализация - ее применение связано, с одной стороны, с реализацией принципа проблемности, а с другой – с развитием принципа наглядности. В лекции-визуализации передача аудиоинформации сопровождается показом различных рисунков, структурно-логических схем, опорных конспектов, диаграмм.

Данный метод позволяет увеличить объем передаваемой информации за счет ее систематизации, концентрации и выделения наиболее значимых элементов.

Процесс визуализации лекционного материала, а также раскодирования его слушателями всегда порождает проблемную ситуацию, решение которой связано с анализом, синтезом, обобщением, развертыванием и свертыванием информации, то есть с операциями активной мыслительной деятельности.

Таким образом, организуя занятия со взрослыми в системе переподготовки, необходимо учитывать, что у слушателей имеется багаж знаний, опыта по изучаемым вопросам и у них появляется необходимость активно принимать участие в учебном процессе. Они имеют тенденцию связывать то, чему их учат с тем, что они уже знают.

В свою очередь, так как процесс обучения взрослого человека отличается использованием методик, направленных на активное взаимодействие преподавателя и слушателя, а так же на взаимодействие между слушателями, лекция в системе проблемного обучения должна быть направлена на поиск истины, в которой обучающийся должен стать активным участником, а не пассивным слушателем.

И самое главное взрослые учащиеся должны верить в компетентность преподавателя.

Литература:

1. Суворова, Н. Интерактивное обучение: Новые подходы / Н. Суворова. – М.: Роспедагентство, 2005. – 167 с.
2. Реутова, Е.А. Применение активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе ВУЗа. Методические указания / Е.А. Реутова. – Новосибирск: НГМУ, 2012. – 495 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ, ПРОВИЗОРОВ-ИНТЕРНОВ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Шилова С.Д., Красовская С.В.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Сегодня вопросы демографической безопасности касаются многих стран мира и в первую очередь стран Европейского континента.

Вопросы демографической безопасности не теряют свою актуальность и в нашей стране. Несмотря на снижение темпов естественной убыли населения и даже прирост численности

населения страны - эти процессы пока нельзя отметить как стабильные и социально-демографическая структура будет продолжать испытывать деформации.

В этом аспекте демографическая политика должна сопровождаться наращиванием инвестиций в человеческий капитал с самого раннего возраста, главным образом, в здоровье, образование, всестороннее и гармоничное развитие детей.

Последние годы ознаменовались серьезными изменениями в развитии отечественного здравоохранения, о чем свидетельствуют стабильные позитивные изменения в снижении уровня младенческой, материнской смертности. Снижение основного статистического показателя деятельности системы здравоохранения объясняется внедрением в практическое здравоохранение и преподавание современных методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний профессорско-преподавательским составом клинических кафедр.

Современная инновационная модель развития здравоохранения предусматривает тесное взаимодействие системы здравоохранения и медицинской науки, планирование научных медицинских исследований в зависимости от потребностей здравоохранения, активное внедрение научных результатов в медицинскую практику, а также целенаправленную подготовку специалистов, способных обеспечить внедрение научных достижений.

В связи с проходящими преобразованиями, требуется новое осмысление всей системы образования, создание новых программ, усиливающих теоретическую и практическую подготовку обучающихся и отражающих последние достижения мировой медицины.

Одним из обязательных этапов подготовки будущих врачей-специалистов, провизоров является подготовка в интернатуре.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» лица, претендующие на занятие должностей врачей-специалистов, провизоров должны пройти интернатуру, успешно сдать квалификационный экзамен с присвоением квалификации врача-специалиста, провизора.

С целью реализации поставленных задач под руководством Министерства здравоохранения Республики Беларусь разработаны и августа 2018 г. вступили в силу планы и программы по специальностям интернатуры нового поколения.

Основной целью подготовки в интернатуре является формирование профессиональных компетенций специалиста для самостоятельной практической деятельности.

Функции подготовки в интернатуре реализуются через задачи организационно-методического обеспечения интернатуры, которые выступают в качестве неотъемлемого компонента подготовки в интернатуре: координация работы учреждения высшего медицинского, фармацевтического образования, комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, территориальных органов управления здравоохранением, территориальных органов государственного санитарного надзора, аптечных организаций, организаций здравоохранения; стимулирование развития творческого потенциала будущих медицинских, фармацевтических работников через исследовательскую деятельность.

Развитие рынка труда предполагает внедрение в процесс подготовки в интернатуре новых механизмов управления, в основу которых заложены принципы менеджмента качества, определенные концепцией всеобщего менеджмента качества и международными стандартами.

Подготовка в интернатуре в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее – университет) осуществляется в соответствии со стандартом учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» СТУ П 1.12-2017 «Организация и методическое обеспечение подготовки врачей в интернатуре».

Организационно-методическое обеспечение интернатуры в университете направлено на обеспечение удовлетворенности потребности отрасли в профессионально компетентных кадрах.

В целях повышения уровня знаний и формирования профессиональных навыков, будущих молодых специалистов, улучшения качества прохождения интернатуры приказом учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» от 15 ноября 2017 г. № 610 «Об организации школы врача-интерна, провизора-интерна» организована Школа врача-интерна, провизора-интерна.

Одним из главных направлений работы Школы врача-интерна, провизора-интерна является необходимость усиления практического аспекта подготовки будущих врачей, провизоров при сохранении должного уровня теоретических знаний.

В рамках работы школы врача-интерна, провизора-интерна предусмотрено широкое внедрение элементов дистанционного и симуляционного обучения.

Начальным этапом является совершенствование теоретической подготовки. Реализуется через чтение лекций по актуальной тематике преподавателями университета, организацию дистанционных обучающих курсов в системе LMS Moodle.

Особое внимание уделяется проведению вебинаров по различной тематике. Такие формы работы создают условия для максимального участия врачей-интернов, провизоров-интернов в мероприятиях.

Так, в рамках работы Школы врача-интерна, провизора-интерна в 2017-2018 учебном году были проведены лекции, вебинары, дистанционный обучающий курс для врачей-интернов по специальностям «Акушерство и гинекология», «Анестезиология и реаниматология», «Офтальмология», «Общая врачебная практика», «Педиатрия», «Неонатология».

Предусмотрены практические занятия в лаборатории практического обучения на симуляционном оборудовании. Это инструмент, позволяющий улучшить навыки коммуникации, командной работы, развить необходимые личностные и профессиональные качества, повысить безопасность и качество оказания медицинских услуг.

Преподаватели разрабатывают сценарии мастер-классов командного междисциплинарного взаимодействия с видеofиксацией и дальнейшим дебрифингом.

Применение элементов симуляционного обучения в процессе подготовки в интернатуре способствует формированию устойчивых клинических навыков врачей-интернов, провизоров-интернов.

Необходимо отметить, что симуляторы лаборатории практического обучения активно используются при проведении квалификационного экзамена интернатуры по специальностям «Акушерство и гинекология», «Анестезиология и реаниматология», «Хирургия», «Детская хирургия», «Неонатология».

Результаты деятельности врача-интерна, провизора-интерна не могут быть эффективными, если отсутствует контроль и оценка со стороны ответственных за интернатуру университета. Правильная система контроля позволяет своевременно выявить проблемы в деятельности врача-интерна, провизора-интерна и скорректировать их.

Основные формы текущего контроля знаний: контроль за оформлением документов врача-интерна, провизора-интерна; контроль выполнения научно-исследовательской работы; дистанционный тестовый контроль знаний; контроль выполнения практических навыков на рабочем месте; итоговая аттестация в форме квалификационного экзамена.

Ответственные за интернатуру от университета и базы интернатуры ведут планомерную работу в течение срока прохождения интернатуры.

Врачи-интерны, провизоры-интерны 1 раз в квартал проходят дистанционный тестовый контроль знаний, что дает возможность оценить уровень подготовки в течение всего периода прохождения интернатуры.

Врачи-интерны, провизоры-интерны показали хорошие результаты сдачи квалификационного экзамена.

Университет ведет работу в направлении создания единой образовательной среды для врачей-интернов, провизоров-интернов, выпускников всех медицинских университетов Республики Беларусь.

Вместе с тем, существует необходимость создания открытой целостной электронной образовательной среды, которая явится важным фактором повышения качества образования и оказания соответствующей поддержки на уровне организаций здравоохранения и территориальных органов управления здравоохранением Республики Беларусь.

Таким образом, внедрение системы комплексного организационно-методического обеспечения позволяет адекватно реагировать на изменяющиеся требования практического здравоохранения.

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ В УО «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Солонец Г.В., Олесюк Л.Е., Сподникайло Н.В., Тарасенко А.А.
*УО «Гомельский государственный медицинский колледж», г. Гомель,
РГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии
и общественного здоровья», г. Гомель,
Республика Беларусь*

Системой здравоохранения продолжена реализация комплекса мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы.

Развитие сестринского дела в современных условиях является одним из важнейших факторов успешной реализации государственной политики в области охраны и укрепления здоровья населения и успешного выполнения Государственных программ развития здравоохранения в Республике.

Медицина развивается, возникают новые направления, изменились образовательные стандарты.

Поставлена задача – совершенствование качества образовательного процесса путем повышения уровня знаний медицинских работников через создание системы практико-ориентированной подготовки, непрерывного профессионального образования, осуществление преемственности между теоретической, научной и практической подготовкой специалистов.

Чтобы соответствовать требованиям времени, мировым тенденциям – необходимо активнее внедрять в образовательный процесс инновационные технологии.

Возросла и образовательная роль лечебно-профилактических учреждений (далее ЛПУ) в формировании компетентных специалистов.

В целях реализации всех этих задач администрацией УО «Гомельский государственный медицинский колледж» (далее – колледж) совместно с руководителями практики ЛПУ регулярно проводятся семинары по обсуждению основных задач повышения качества профессиональной подготовки будущих специалистов.

Во время проведения семинаров анализировались итоги анкетирования руководителей практики от ЛПУ по вопросам качества подготовки выпускников колледжа, а также отзывы самих выпускников о прошедших преддипломных практиках. Нужно отметить, что, по мнению выпускников колледжа, одной из трудностей при прохождении практик в ЛПУ являются некоторые, а зачастую достаточно серьезные, разногласия в технике выполнения практических манипуляций в период обучения в стенах колледжа и непосредственно на рабочих местах.

В связи с этим нами было выдвинуто предложение внедрить в практику постоянно действующие обучающие семинары-тренинги с привлечением специалистов, осуществляющих государственный санитарный надзор, с общими и непосредственными руководителями практики, для усиления практической направленности обучения, совершенствования и повышения качества профессиональной подготовки специалистов здравоохранения.

Обсуждались вопросы повышения ответственности лечебных учреждений за профессиональную подготовку будущих специалистов. Определены совместные пути решения основной задачи – совершенствование и повышение качества профессиональной подготовки.

Одним из направлений решения поставленной задачи стало проведение обучающих мероприятий на базах ЛПУ преподавателями колледжа совместно со специалистами, осуществляющими государственный санитарный надзор. Основная цель этих мероприятий - выработка единства требований по выполнению манипуляций, в первую очередь, парентеральных введений, согласно приказа Министра здравоохранения Республики Беларусь от 27.11.2017 № 1355 «Об утверждении Инструкции по выполнению инъекций и внутривенных инфузий».

В этом учебном году получен первый опыт такой совместной работы. На базе учреждения «Гомельская областная клиническая больница» преподавателями колледжа при участии специалиста-эпидемиолога государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» организовано проведение тренинга «Выполнение парентеральных манипуляций». В нем приняло участие более 50 медицинских сестер Гомельской областной клинической больницы: старшие медицинские сестры отделений и медицинские сестры процедурных кабинетов. Тренинг был проведен по системе «равный обучает равного». Преподаватели колледжа продемонстрировали на фантомах технику выполнения манипуляций, обращая внимание на те моменты, которые изменились в соответствии с новым приказом и ответили на вопросы присутствующих медицинских сестер. Представитель государственного санитарного надзора, прокомментировав выполнение манипуляций преподавателями, остановилась на проблемных моментах техники выполнения манипуляций, связанных с особенностями работы в нашем регионе.

Проведенный тренинг получил высокую оценку всех участников, ими же была подчеркнута необходимость дальнейшей совместной работы лечебных учреждений, организаций, осуществляющих государственный санитарный надзор, и преподавателей колледжа с целью выработки единства требований при выполнении различных манипуляций с целью совершенствования и повышения качества профессиональной подготовки специалистов.

СОЗДАНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ «САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ

Хрущева Л.В., Песенко Г.Г.

*УО «Гомельский государственный медицинский колледж», г. Гомель,
Республика Беларусь*

Введение. В условиях динамично меняющегося мира, глобальной взаимозависимости и конкуренции необходимо обеспечивать эффективную подготовку, повышение квалификации и переподготовку медицинских специалистов среднего звена.

Обучение на отделении повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов со средним специальным образованием в УО «Гомельский государственный медицинский колледж» направлено на профессиональное развитие слушателей, удовлетворение их познавательных потребностей. Процесс обучения характеризуется как использованием инновационных технологий, так и устойчивым сохранением сложившихся традиционных подходов. К традиционным методам обучения относится и применение учебных пособий, работа с книгой решает проблемы целостного видения курса, наглядности и доступности обучения.

Одним из важнейших направлений деятельности медицинского персонала является профилактика инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи. Возникновение и распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи не только причиняет вред здоровью пациентов и медицинских работников, но и наносит существенный экономический ущерб. Поэтому, изучив имеющуюся литературу в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, авторский коллектив пришел к решению о необходимости разработки нового учебного пособия «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи».

Цель исследования: анализ и систематизация опыта создания и использования учебного пособия в образовательном процессе медицинского колледжа (на примере отделения повы-

шения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов со средним специальным образованием).

Задачи:

1. Проанализировать эффективность применения в образовательном процессе учебного пособия «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи».

2. Рассмотреть возможные ситуации использования учебного пособия для проверки качества усвоения учебного материала.

3. Анализ и обобщение результатов исследования.

Результаты и их обсуждение. Учебное пособие «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» разработано непосредственно для применения на учебных занятиях и предназначено для учащихся учреждений среднего специального образования, слушателей отделения повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов со средним специальным образованием медицинского профиля. Пособие рекомендовано УО «Республиканский институт профессионального образования» Министерства образования Республики Беларусь в качестве пособия для учащихся учреждений образования, реализующих образовательные программы среднего специального образования по профилю «Здравоохранение».

Авторами учебного пособия являются: преподаватели УО Гомельский государственный медицинский колледж» Г.Г. Песенко, Л.В. Хрущева; заведующий отделением повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов со средним специальным образованием И.В. Гавриленко и врач-эпидемиолог ГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» В. А. Лазакович.

На момент создания учебного пособия члены авторского коллектива уже имели опыт составления и успешного использования на учебных занятиях методических рекомендаций и рабочих тетрадей. Методические рекомендации в двух частях «Основы санитарно-эпидемического режима в учреждениях здравоохранения» были составлены в 2013 и 2015 годах. Методические рекомендации предназначались для проведения занятий по учебной дисциплине «Сестринское дело и манипуляционная техника». Рабочие тетради были разработаны по учебным дисциплинам «Сестринское дело и манипуляционная техника» и «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях» и применяются при проведении занятий на специальности «Сестринское дело».

Учебное пособие «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» состоит из 6 глав. В нем рассмотрены вопросы профилактики возникновения и распространения инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи населению. В пособии даны практические рекомендации по проведению противоэпидемических мероприятий. Изложены основные аспекты инфекционного контроля. **Иллюстрации позволяют глубже понять и запомнить учебный материал на уровне не только представления, но и осмысленного практического применения. В конце каждой главы есть вопросы для самоконтроля, тестовые задания и ситуационные задачи для закрепления материала.** Учебное пособие позволяет оценить освоенные общие компетенции. Задания в пособии соответствуют второму и третьему уровню усвоения, это не только репродуктивные упражнения, хотя их большинство в сборнике, но и задания, требующие сбора дополнительной информации. Например, при выполнении работы по проведению дезинфекционных мероприятий, предстерилизационной обработке изделий медицинского назначения, стерилизации и проведения контроля качества стерилизации обучающимся необходимо ознакомиться с нормативными правовыми актами Министерства Здравоохранения Республики Беларусь, медицинской литературой по данной проблематике.

По окончании обучения на отделения повышения квалификации и переподготовки кадров медицинского колледжа проводилось анкетирование обучающихся. Общее количество респондентов 320 человек. Слушателям было предложено ответить на ряд вопросов.

Вопрос 1. Удобно ли в использовании на учебных занятиях данное учебное пособие?

Вопрос 2. В доступной ли для Вас форме изложен учебный материал в пособии?

Вопрос 3. Помогает ли учебное пособие при работе на теоретических занятиях?

Вопрос 4. Помогает ли учебное пособие при работе на практических занятиях?

Вопрос 5. Помогает ли учебное пособие при самостоятельной подготовке к учебным занятиям?

На все поставленные вопросы 100% респондентов дали положительный ответ.

При анкетировании преподавателей, было отмечено что комплексное использование учебного пособия, демонстрационных и индивидуальных наглядных пособий позволяет достичь положительных результатов с наименьшими затратами сил и времени. Также респонденты указали, что материалы учебного пособия позволяют организовать групповую работу обучающихся, формируя общие компетенции: работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, брать на себя ответственность, за результат выполнения заданий.

Заключение

За время работы и использования учебного пособия на занятиях установлено:

– учебное пособие «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» разработанное в соответствии с требованиями образовательного стандарта и учебной программ является важным дополнением к учебным материалам по дисциплине;

– пособие активно используется на учебных занятиях;

– пособие доступно в изложении материала и легко в использовании всеми учащимися.

На основании вышеизложенного, можно сделать вывод, что используя учебное пособие в процессе обучения можно активизировать процесс преподавания, повысить интерес обучающихся к изучаемой дисциплине и эффективность учебного процесса, что позволяет достичь большей глубины понимания и запоминания учебного материала медицинскими работниками.

В перспективе планируется активным образом использовать данное пособие при подготовке материалов в системе дистанционного обучения.

Таким образом, что для повышения качества подготовки медицинских работников среднего звена, при проведении учебных занятий, наряду с инновационными методами обучения необходимо использовать и традиционными методы обучения. Данные технологии позволяют проводить подготовку высококвалифицированных специалистов, в сестринскую компетенцию которых входят профессиональные умения и навыки, способность работать в команде, брать на себя ответственность за принимаемые решения и действия.

СОДЕРЖАНИЕ

ПЛЕНАРНОЕ

ПЕРВЫЙ ОПЫТ РАБОТЫ ЛАБОРАТОРИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА КАК ЭЛЕМЕНТА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ	3
Щастный А.Т., Коневалова Н.Ю., Городецкая И.В., Василенко Н.В., Янковская Н.Н.	
ПРИМЕНЕНИЕ ТРЕНИНГОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ	5
Лехан В.Н., Борвинко Э.В., Канюка Г.С.	
ВЫСОКИЙ ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ – НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ КАЧЕСТВЕННОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ	6
Луцкая И.К.	
ЭЛЕМЕНТЫ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	8
Венская Т.И., Рогашко Н.А.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИКИ «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ » ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ	12
Кибак Н.Н., Мохначева И.М.	
ПРИМЕНЕНИЕ ЗАДАНИЙ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО СОДЕРЖАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ	16
Сечко О.И.	
ОТРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В СИСТЕМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ	17
Стожаров А.Н., Квиткевич Л.А., Назарова М.А.	
PATHOPHYSIOLOGICAL REACTIVITY OUTLINED VIA ALGORITHMIC NETWORKS AND ETIOPATHOGENETIC CLUSTERS FITS THE CRITERIA OF GRAPH THEORY	20
Zdenko Kovač	

СОЗДАНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ВИРТУАЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПРАКТИКУМОВ НА ПРИМЕРЕ ЛАБОРАТОРНОГО ПРАКТИКУМА «ИССЛЕДОВАНИЕ ИМПЕДАНСА ЖИВОЙ ТКАНИ», ИСПОЛЬЗУЯ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ КОНСТРУКТОР	25
Афиногенов М.А., Шакиров К.Ф., Яблочников С.А.	
ВЫСТАВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	27
Бакун А.С., Гурина Н.С.	
ОРГАНИЗАЦИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ 1-2 КУРСОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	28
Большакова Ю.А., Радкевич А.А., Шарафэдин Е.Ч.	

РОЛЯ КУРАТАРАЎ КАФЕДРЫ БІААРГАНІЧНАЙ ХІМІІ БДМУ Ў ПРАФАРЫЕНТАЦЫІ СТУДЭНТАЎ-ПЕРШАКУРСНІКАЎ	30
Барысевіч С.М., Рынейская В.М., Бурдашкіна К.Р.	
ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С АБИТУРИЕНТАМИ В УСЛОВИЯХ ПРАКТИКО -ОРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ВУЗА	31
Гаевская Д.Л.	
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ КАК ВАЖНЫЙ ФАКТОР СТАНОВЛЕНИЯ ВРАЧА	33
Гайворонский И.В., Кириллова М.П., Ничипорук Г.И.	
ПРИМЕНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕ	34
Гольцев М. В., Кухаренко Л. В., Гольцева М. В., Гузелевич И.А.	
ФОРМЫ УЧАСТИЯ СТУДЕНТОВ В КОНТРОЛЕ АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ	36
Гурина Н.С., Стахейко А.В., Каленик Е.В., Пархимович И.В.	
РАЗВИТИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К ПРОФЕССИИ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ	37
Девярых С.Ю.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ БУДУЩИХ ХИРУРГОВ И МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ	38
Довнар Р.И., Болтрукевич П.Г., Совсюк И.Е.	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	39
Жебентяев А.И., Сабодина М.Н.	
К ПРОБЛЕМЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ КАК ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	41
Жильцов И.В., Кулик С.П., Сайганова В.С.	
СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО СМОЛЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	43
Захарова Ю.А., Полежаева В.М., Кунин А.И.	
ОРГАНИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ СТОМАТОЛОГИИ С КУРСАМИ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, ФПК И ПК	44
И.Ю. Карпук, Д.В. Афанасьев, Н.А. Карпук	
ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ПОКОЛЕНИЯ Z	45
Клинцевич С.И., Бертель И.М., Лукашик Е.Я.	
РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ УЧЕБНО -МЕТОДИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	47
Королёнок Л.Г.	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА: СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ	48
Кузнецова А.А., Кузнецов О.Е.	
ПРАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ХИМИИ С КУРСОМ ФПК И ПК	50
Куликов В.А.	

СОЗДАНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ Лапухина М.Г.	52
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В КУРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ Ляшев Ю.Д., Антопольская Е.В., Горяинова Г.Н.	53
ПРОБЛЕМА ГОТОВНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ К ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОМУ ОБРАЗОВАНИЮ Мартинкевич И.А., Болтрушевич Н.Г.	55
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ЭТАПЕ ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ Мартыненко Л.П.	56
ПОДВИЖНЫЕ И СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ Н.С. Маслак	58
ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ И ФИЗИЧЕСКАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ ВГМУ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ И ДНЯ НЕДЕЛИ Маслак С.А., Маслак Н.С.	60
РАЗВИТИЕ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ Музыка О.Г., Выхристенко Л.Р., Сидоренко Е.В.	61
РОЛЬ ИНТЕНСИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В АКТИВИЗАЦИИ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В ВУЗе Никонов А.Н., Герберг А.А., Тимофеева А.П.	63
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ АНГИОНЕВРОЛОГИИ В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ Ничипорук Г.И., Гайворонский И.В., Семенова А.А.	65
ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ Пахомова Е.В.	66
ИНТЕГРАЦИЯ ДИСЦИПЛИН КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ А.А. Подолинская, О.Л. Гайдамака, Е.А. Ермолаева	68
ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ФИТНЕС-БОКСОМ НА УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ Позняк Ж.А., Позняк В.Е.	71
ПРОВЕРКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ В ФОРМАТЕ ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА Поплавец Е.В.; Редненко В.В.	73
ОПЫТ ЭЛЕКТРОННОЙ РЕГИСТРАЦИИ СТУДЕНТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА Поплавец Е.В., Редненко Л.И., Талаш О.В.	75

РОЛЬ МУЗЕЯ В ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОМ ПОДХОДЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН	76
Н.Н. Почуева, В.Р. Иманова, Борзилова О.Х.	
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН: ПРОВЕРКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	77
Редненко В.В., Талаш О.В., Редненко Л.И.	
ОРГАНИЗАЦИЯ ПОТОКОВ ДВИЖЕНИЯ НА МАРШРУТЕ ОСКЭ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СТАНЦИЙ И ЗВУКОВОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ МЕНЕДЖМЕНТА	79
Редненко В.В., Талаш О.В., Редненко Л.И.	
ЛАБОРАТОРИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	80
Ржеусский Сергей Эдуардович	
ВНЕДРЕНИЕ ПРАКТИКИ НАСТАВНИЧЕСТВА КАК НЕКЛАССИЧЕСКОГО МЕТОДА ИЗУЧЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА	81
Ризаева Н.А., Мурсалова А.Н., Багаев Н.С., Эль-Тарави Ясмин Ахмед Али	
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ	83
Романов И.В., Аксенцов А.Г., Столбицкий В.В.	
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В КОНТЕКСТЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	84
Рубашко Илона Валентиновна	
КАЧЕСТВО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБРАЗОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: РЕЗЕРВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ	86
Сикорский А.В., Гурина Н.С.	
ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРЕДМЕТОВ НА ПЕРВЫХ КУРСАХ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	87
Соболева Л.В., Немцов Л.М., Ольшанникова В.В.	
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	89
Степанова И.П., Каргина А.С., Разгильдяева М.В.	
ПЕРСПЕКТИВЫ ВНЕДРЕНИЯ КОНСУЛЬТАТИВНО-ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМУ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ УКРАИНЫ	89
Тодорико Л.Д., Еременчук И.В., Парандюк С.Д.	
ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УКРАИНЕ В ДИНАМИКЕ ИЗМЕНЕНИЯ КООРДИНАТ КОММУНИКАТИВНОГО ПРОСТРАНСТВА	91
1Тодорико Л.Д., 2Шевченко О.С.	
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СОЗДАНИЯ ОБНОВЛЕННОГО ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ФИЗИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	92
Хильманович В.Н.	

ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО РЕСУРСА	94
Хишова О.М., Котляр С.И., Шимко О.М.	
ОПТИМИЗАЦИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ БАКТЕРИОЛОГИИ	94
Цыркунов В.М., *Кроткова Е.Н., Абдинасир А.А.	
СОТРУДНИЧЕСТВО ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И СТУДЕНТОВ – ПУТЬ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ	96
Юпатов Г.И., Дроздова М.С., Арбатская И.В.	
АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫХ ДИСЦИПЛИН И ИНФОРМАТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	97
Яблочников С.А., Яблочникова И.О.	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»	99
Яранцева Н.Д., Лукашов Р.И.	
ПРИВЛЕЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ К НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	101
Яранцева Н.Д., Беяцкий В.Н.	
METHODOLOGICAL FOUNDATIONS OF TEACHING “HISTOLOGY” SUBJECT IN FOREIGN MEDICAL STUDENTS	103
Popova I.S., Andushchak L.A.	

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ	105
Аветисов А.Р.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ДЕЛО»	106
Александров М.В.	
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ПРЕПОДАВАНИИ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ СТУДЕНТАМ	108
Алексо Е.Н.	
ПРОГРАММА «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ », КАК ОДИН ИЗ КРИТЕРИЕВ В СТАНОВЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ	108
Астапеня Е.В., Брикез Ю.И.	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА 1-Й КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»	110
Байгот С.И., Ровбуць Т.И.	

ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ СТУДЕНТАМИ РАЗДЕЛА ЭВОЛЮЦИОННАЯ МОРФОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	111
Баковецкая О.В., Меркулова М.А., Бабкина Н.Г.	
РОЛЬ ТЕКСТА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОМУ ЧТЕНИЮ	112
Барановская А.В.	
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУЧНЫХ ШКОЛ ПО ПАРАЗИТОЛОГИИ	113
Бекиш В.Я., Зорина В.В.	
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРЕПОДАВАНИЮ ПАТОФИЗИОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ	115
Беляева Л.Е., Павлюкевич А.Н.	
СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	116
Брикес Ю.И., Астапеня Е.В.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СУДЕБНЫХ ЭКСПЕРТОВ	118
Буйнов А.А., Яблонский М.Ф.	
ПЕРСПЕКТИВА ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО КУРСА «ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВ » С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ И ФАРМАЦЕВТОВ	119
Бутко Я.А., Деримедведь Л.В., Дроговоз С.М.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»	121
Буцель А.Ч., Сушинский В.Э., Яцкевич Е.С.	
ОПЫТ РАБОТЫ ЛАБОРАТОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ С КУРСОМ ФПК и ПК	122
М.Н. Волкова, Ю.П. Чернявский, А.А. Пожарицкая	
ПРИМЕНЕНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ	124
Гаджиева Ф.Г., Околокулак Е.С.	
ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ ПРИЖИЗНЕННОЙ АНАТОМИИ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА»	126
Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И., Родионов А.А.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКЗАМЕНА ПО ДИСЦИПЛИНЕ АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА В ВОЕННО- МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	127
Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И., Горячева И.А.	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ	128
Голубцов В.В., Медведев М.Н., Самсонова И.В.	

РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ МУЗЕЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	130
Гуща Т.С., Киселевский Ю.М.	
ПРЕПОДАВАНИЕ АНАТОМИИ В ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА	131
Давыдова Л.А., Чайка Л.Д., Жарикова О.Л.	
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ КАК МЕТОДИЧЕСКАЯ БАЗА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В ЛАБОРАТОРИИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»	133
Дедуль М.И., Кожар Е.Д., Прусакова О.И.	
ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ НА МЛАДШИХ КУРСАХ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»	135
Дежиц Е.В.	
ДИСЦИПЛИНА «ОСНОВЫ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ » В СТРУКТУРЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ЭКОНОМИКИ , МАРКЕТИНГА, МЕНЕДЖМЕНТА	137
Деримедведь Л.В., Щёкина Е.Г., Бутко Я.А.	
КУРС «ОСНОВЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВ» КАК ПРИМЕР ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ ПРОВИЗОРОВ	137
Деримедведь Л.В., Вереитинова В.П., Тарасенко О.А.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ	139
Дерябина М.А.	
УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА «МЕДИЦИНСКИЙ УХОД» – ПЕРВАЯ СТУПЕНЬ К ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОМУ ОБУЧЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	140
Драгун О.В., Валуй В.Т., Викулова А.В.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО- ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ВРАЧЕЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»	141
Л.Н.Елисеенко, Л.Д.Ржеусская	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО -ПРОФИЛАКТИЧЕСКУ Ю ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВУ Ю УЛЫБКУ ДЕТЯМ»	143
Жаркова О.А.	
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ОНКОЛОГИИ В ВИДЕ ПРИКЛАДНОГО МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ	145
Иванов С.А., Волчек В.С.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ	147
Иманова В.Р., Почуева Н.Н., Вагапова В.Ш.	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	149
С.А.Кабанова	

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА БАЗЕ ЛАБОРАТОРИИ ПО СОЗДАНИЮ ПЕРОРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ Камаева С.С., Меркурьева Г.Ю.	150
ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ Каравай А.В., Карпуть И.А., Цилиндзь Е.И.	151
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ СУДЕБНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТОВ-ХИМИКОВ Каткова Е.Н., Якушева Э.Е.	153
ПРЕПОДАВАНИЕ ФАКУЛЬТАТИВНЫХ ДИСЦИПЛИН ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ Кевляк-Домбровская Л.Э., Кузмицкая Ю.Л.	155
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ Кизюкевич Л.С., Дричиц О.А., Амбрушкевич Ю.Г., Левэ О.И.	156
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ Киселева Н.И., Арестова И.М., Жукова Н.И., Колбасова Е.А.	158
РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗОЖ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ Коваленко Ю.А., Каныгина А.В., Каныгина Л.Н.	160
ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПЛАВАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ Коваленко Ю.А., Каныгина Л.Н., Каныгина А.В.	161
ОПЫТ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И БЕЛМАПО Ковецкая Е.Е., Кравчук И.В.	163
ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА Козак Л.В.	164
АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА КАК БАЗОВЫЙ ПРЕДМЕТ В СИСТЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА Колупаева Т.А.	166
ФИТНЕС КАК СРЕДСТВО ПРОФЕССИОНАЛЬНО -ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ Константинова А.В., Каныгина А.В.	167
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ И МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИЯ КЛЕТКИ» ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ В.В. Концевая, Р.Н. Протасовицкая	169
ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СУБЪЕКТНЫМ ОТНОШЕНИЯМ Корнева З.Ф., Кармалькова Е.А.	170
МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ И РЕЗУЛЬТАТЫ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО НАВЫКА НА КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ Кравчук Ю.В.	172

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАК ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	173
Кудряшова С.А.	
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ГЛАЗАМИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ	174
Кулецкий И.О., Дежиц А.Ю.	
СРЕДСТВА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩАЯ ХИМИЯ» СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	176
Кунцевич З.С.	
концепции КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА	177
Кухарчик Ю.В.	
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ КУРАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ СТУДЕНТАМИ ПРИ ОБУЧЕНИИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ	179
Литвяков А.М., Афонина А.Ю., Солодовникова С.В.	
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ	181
Логишинец И.А.	
К ВОПРОСУ О ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОМ ОБУЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗах	182
Лоллини В.А., Лоллини С.В.	
СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	184
Луцкая И.К., Кравчук И.В., Ковецкая Е.Е.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ПРЕПОДАВАНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИИ С ОСНОВАМИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ	186
Мамчиц Л.П., Тирещенко Л.А.	
КУРСОВАЯ РАБОТА КАК ИНДИКАТОР УСВОЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТАМИ	188
Машейко И.В., Машейко А.Н., Бразалук А.З.	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА-ТЕХНОЛОГА	190
Меркурьева Г.Ю., Камаева С.С.	
РОЛЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ	191
Минасян В.В., Насонова Н.А., Соколов Д.А.	
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕЙ-СЛУШАТЕЛЕЙ ЦИКЛА ФПК «УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»	192
Мицкевич Е.А., Дивакова Т.С., Харленок В.И.	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКОЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ТОВАРОВЕДЕНИЕ» В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»	194
Мушкина О.В.; Курс И.Л.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ	195
Мяделец О.Д., Лебедева Е.И., Пилипенко Н.Н., Кичигина Т.Н., Грушин В.Н., Колмогоров В.И.	

ПУТИ УСИЛЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИКО -ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	197
Новикова И.А., Беляев С.А., Макеева К.С.	
ЗАВИСИМОСТЬ УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ОТ СТЕПЕНИ УСВОЕНИЯ ИЗУЧАЕМОГО МАТЕРИАЛА	198
Новикова Р.А.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СУБОРДИНАТОРОВ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ	200
Огризко Н.Н., Сорокина В.Г., Морхат Г.М., Федоренко Н.М.	
МЕТОДЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ»	202
Пашкова И.Г.	
ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-МАТЕМАТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ	203
Пашко А.К., Копыцкий А.В.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ – ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ "КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ"	205
Першукевич Т.И., Чернявский Ю.П., Байтус Н.А.	
ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА	207
Петько И.А., Усович А.К., Толстая С.Д.	
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ, КАК ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ	208
Радюк Е.В.	
ТЕХНОЛОГИЯ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ	210
Самарина Т.И.	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	211
Самсонова И.В., Пчельникова Е.Ф., Товсташев А.Л.	
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ (НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»)	213
Семёнова Н.Н., Федчук О.А.	
РАЗВИТИЕ ГЛАЗОМЕРНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ И ПРОФОРИЕНТАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	215
Сороко Э.Л., Сороко С.Л.	
ПУТИ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАЧЕСТВА УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ПО ФТИЗИАТРИИ	216
Степаненко В.А., Еременчук И.В.	

ДИСЦИПЛИНА ПО ВЫБОРУ «СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ. АНТИОКСИДАНТЫ» КАК КОМПОНЕНТ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	217
Степин С.Г., Яблонская О.В.	
СПОРТИВНО-МАССОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В УВО КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ ВГМУ	218
Столбицкий В.В., Романов И.В.	
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В СИСТЕМЕ ОБЪЕКТ – ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	220
Таранюк Г.П.	
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ	222
Теслова О.А., Сушинский В.Э.	
О ЗНАЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	223
Толочко Е.Н., Маслак С.А., Большаков Л.В.	
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ ХИМИИ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ	225
Тригорлова Л. Е., Лузгина Н.Н.	
КАРТИНЫ ЛУЧЕВОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА – ВАЖНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	227
Усович А.К., Романович А.В., Сапего А.Л., Лемех Я.А.,	
МЕТОД РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ КООПЕРАЦИИ КАК ТЕХНОЛОГИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКЕ ФАРМАЦИИ	229
Хуткина Г.А., Романюк А.А., Шамша Н.В.	
РОЛЬ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»	231
Цыбульская Е. В.	
ВЛИЯНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	232
Чернявский Ю.П., Байтус Н.А., Першукевич Т.И.	
ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ВНЕАУДИТОРНОМУ ЧТЕНИЮ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)	234
Шаранда Г.И.	
УЧЕБНАЯ МОТИВАЦИЯ У СТУДЕНТОВ КАК ОСНОВА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	236
Швед Ж.З., Алексеюк А.Н., Машей М.А.	

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ	238
Шульга Г.А.	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ - ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА	239
Щекина Е.Г., Белик Г.В., Уланова В.А.	
РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ	
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	241
Амельянчик Л.И.	
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПОДГОТОВКИ НОВЫХ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ	242
Бекиш В.Я., Зорина В.В.	
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ КАК СРЕДСТВО ОБУЧЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩЕГО ВРАЧА В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ	244
Беликова О.В., Лазарева Л.А.	
ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН	245
Бортновский В.Н., Мамчиц Л.П., Чайковская М.А.	
ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	247
Гараничева С.Л.	
МИНИ-КЕЙСЫ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ОБУЧЕНИИ БИООРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ	249
Гидранович Л.Г. Гидранович В.И.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ	251
Городецкая И.В.	
ПРАКТИКУМЫ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ УСПЕШНОГО ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ АНАТОМИЯ (ЧЕЛОВЕКА)	253
Горячева И.А., Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И.	
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ VI КУРСА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	254
Добродей М.А., Пронько Т.П.	
РОЛЬ АНАТОМИЧЕСКОГО МУЗЕЯ В ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ УО «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»	256
Дорохович Г.П., Солнцева Г.В., Чеченец А.Е.	

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В РАБОТЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА СОВРЕМЕННОГО МЕТОДА РЕСТАВРАЦИИ АНАТОМИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА	258
Карандеева А.М., Соболева М.Ю., Гундарова О.П.	
ВОСПИТАНИЕ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ	259
Карпуть И. А., Каравай А.В., Цилиндзь Е.И.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ КООПЕРАЦИИ НА ЛАБОРАТОРНОМ ЗАНЯТИИ «АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА «ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ»	260
Кугач В.В., Давидович Е.И., Куприй Н.Д.	
ДНЕВНИК КАК СРЕДСТВО СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	262
Лазарева Л.А., Беликова О.В.	
ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ	264
Лазуко С.С. Яцковская Н.М., Городецкая И.В.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КЕЙС-МЕТОДА В ПРЕПОДАВАНИИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ	266
Лакотко Т.Г., Корнелюк Д.Г., Волков В.Н.	
МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ КАРТА КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩЕГО ВРАЧА	268
Леднева И.О., Петушок Н.Э., Лелевич В.В.	
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КЛИНИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ	269
Лемех Я.А., Гонарева Н.О.	
ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ СИТУАЦИОННО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ АНАТОМИИ	271
Лемех Я.А., Усович А.К.	
ЭЛЕКТРОННОЕ УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ НАГЛЯДНОСТИ В ИЗУЧЕНИИ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	272
Ложко П.М., Кудло В.В., Киселевский Ю.М.	
ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ	273
Машейко И.В., Герасимчук П.Г., Кобыляк С.С.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ УЧЕБНЫЕ ПОСОБИЯ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	275
Мельникова Т.Н., Пустошило Е.П.	
ГАДЖЕТЫ В ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ	277
Минина А.Н., Гончарова А.И., Флерьянович М.С.,	
ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГАДЖЕТОВ НА УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС	279
Минина А.Н., Гончарова А.И., Флерьянович М.С.	
ЦЕНТР НАУЧНОЙ КАРЬЕРЫ – УНИКАЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ	282
Морозова О.Л., Эль-Тарави Ясмин Ахмед Али	

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ "ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ"	283
Морозова В.В.	
РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ВИТЕБСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	284
Мяделец О.Д., Лебедева Е.И., Соболевская И.С., Мяделец В.О..	
ПРИМЕНЕНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ И ЦИТОЛОГИИ	286
Пашкова О.В., Мятлюк Т.Б.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАБОЧЕЙ ТЕТРАДИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО И МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ТЕХНИКА» В КАЧЕСТВЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ	287
Полякова И.Ю.	
О ПОСОБИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ ДЛЯ БУДУЩИХ СТОМАТОЛОГОВ	289
Родионова О.Ю., Малькова Т.А., Харзеева Л.И.	
ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА	290
Руденок В.В., Трушель Н.А., Дорохович Г.П., Пасюк А.А.	
ИНФОРМАЦИОННАЯ СРЕДА КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ	291
Семянив И.А., Тодорико Л.Д., Семянив М.Н.	
РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ДИДАКТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПО ТЕМЕ «ГЛАГОЛЫ ДВИЖЕНИЯ»	292
Сенько А.В.	
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ	295
Сливка В.И.	
ПРОГРАММНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ КОМПЛЕКСЫ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ	296
Сливка В.И.	
РОЛЬ АНАТОМИЧЕСКОГО МУЗЕЯ В ОБЕСПЕЧЕНИИ НАГЛЯДНОСТИ УЧЕБНО - ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА	297
Степанов С.П.	
ПРИВЛЕЧЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ К ПОДГОТОВКЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ	297
Тодорико Л.Д., Семянив И.А., Семянив М.Н.	
РАЗРАБОТКА ИНТЕРАКТИВНОГО ПРОЕКТА «ВИРТУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РАБОТЫ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА И ОТПУСКА МАНИПУЛЯЦИЙ В НЁМ»	298
Толокнова С.А., Лескова Е.Е.,	
ОБ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОСОБИИ «ХУДОЖЕСТВЕННЫЕ ТЕКСТЫ ДЛЯ ЧТЕНИЯ И РАЗВИТИЯ РЕЧИ»	299
Флоряну И.А., Брус Т.Б., Флоряну Г.Н.	
ПРИМЕНЕНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО МУЛЬТИМЕДИЙНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ФТИЗИАТРИИ»	301
Хлебус Т.А.,	

ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ ВРАЧА ОБ ЩЕЙ ПРАКТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ КЕЙС-ТЕХНОЛОГИИ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ ПО ЭНДОКРИНОЛОГИИ ПО ТЕМЕ «ТИРЕОИДНАЯ УЗЛОВАЯ ПАТОЛОГИЯ»	302
В.В. Янголенко	

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ЗАЛОГ НАДЕЖНОГО БУДУЩЕГО	305
Абрамов Б.Э., Сквиря И.М.	
СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ КАК ПРЕДМЕТ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	306
Амбрушкевич Ю.Г., Левэ О.И., Кизюкевич Л.С., Дричиц О.А.	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СЕКЦИИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО КРУЖКА	308
Анохина Ж.А., Насонова Н.А., Соболева М.Ю.,	
ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ В ИХ ВНЕДРЕНИИ	309
Арестова И.М., Киселева Н.И., Жукова Н.П., Колбасова Е.А., Дейкало Н.С., Прусакова О.И.	
ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	311
Базылева Н.В.	
РОЛЬ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	313
Богуцкий М.И., Матиевская Н.В.	
ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ БЕЛАРУСИ»	315
Болтрушевич Н.Г., Мартинкевич И.А.	
ПЫТАННІ ГУМАНІЗАЦЫІІ НАВУЧАННЯ НА КАФЕДРЫ ПАТАЛАГІЧНАЙ ФІЗІЯЛОГІІ І ІХ ЗНАЧНАСЦЬ У ФАРМАВАНАННІ АСОБЫ БУДУЧАГА ЁРАЧА	317
Вісмонт Ф.І., Чэпелеў С.М., Чэпелева А.М.	
ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ УО ВГМУ	318
Городецкая И.В., Захаревич В.Г.	
АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	321
Набиева Д.Ж.	
ФОРМИРОВАНИЕ БИОЭТИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ: ОПЫТ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ДИАЛОГА НА ТЕАТРАЛЬНОЙ ПЛОЩАДКЕ	322
А.И. Егоренков, В.В. Пащенко, И.М. Кихно	
ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ФОРМИРОВАНИЕ СОЗНАНИЯ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА У СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ	324
Еременчук И.В., Степаненко В.А.	

ДИАГНОСТИКА И АНАЛИЗ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ КРЕАТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ 3 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	325
Жизневская Н.Г., Ковзова Е.И., Скринауц С.С.	
ПРЕПОДАВАНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ В ПЕДИАТРИИ НА КУРСАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ	326
Л.И. Жукова, Т.М. Рябова	
ПЕРИОД АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ I КУРСА	329
Ильичева В.Н., Насонова Н.А.	
ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ СЛУШАТЕЛЕЙ ФАКУЛЬТЕТА ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	330
Козловская М.М.	
ВОЗМОЖНОСТИ И ГРАНИЦЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТУДЕНТАМИ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ В КОНТАКТЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЯМ	331
Копать А.Е., Бойко С.Л., Курбат М.Н.	
РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ	333
М.Г. Королёв	
УПОРЯДОЧЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА	334
О.Е. Кузнецов, А.А. Кузнецова	
АКСИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	336
Кулик С.П., Тиханович Н.У.	
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ УО «ВГМУ»	338
Лигецкая И.В., Хитева С.А., Генералова А.Г.	
УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РУКОВОДЯЩЕГО СОСТАВА МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО» И «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»	339
О.П. Максименко	
ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	341
В.А. Манулик, Ю.В. Михайлюк, Н.В. Синельникова	
РОЛЬ МОТИВАЦИОННОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ В ПРОЦЕССЕ СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ	343
Машейко И.В., Пелешенко А.Б., Кривчук А.А.	
ФОРМИРОВАНИЕ ДУХОВНО -НРАВСТВЕННЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКО -ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	344
Метельская И.В.	
СКРИПТ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	346
Милош В.И., Никвас О.М.	
ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТА-МЕДИКА	348
Мусина Н.Е.	

РОЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФСОЮЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ УО «ВГМУ» В ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	349
Мясоедов А.М.	
ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ХОДЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «БОРИСОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»	351
Насанович А.А.	
ОСОБЕННОСТИ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	353
Петько О.В., Оленская Т.А., Николаева А.Г., Валуй А.А.	
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТИ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ»	354
Полховская Г.Н.	
К ВОПРОСУ О МОТИВАЦИИ К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ 3-ГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	356
Скринауc С.С., Беляева Л.Е., Шустов Д.А.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БЕЛАРУСКАЯ МОВА: ПРАФЕСІЙНАЯ ЛЕКСІКА»	357
Спиридонова Л.В., Пржевальская А.В.	
БИОЭТИЧЕСКОЕ ЗНАНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	358
Тиханович Н.У., Кулик С.П.	
ЗНАЧЕНИЕ ПРОВЕРКИ ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ИХ КОМПЕТЕНЦИЙ	360
Хитёва С.А., Беляева Л.Е., Лигецкая И.В.	
ВКЛАД ПИСЬМЕННЫХ ПРАКТИК В ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТА -МЕДИКА	361
Церковский А.Л.	
РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	364
А.Л. Церковский, А.В. Бледнов, О.И. Гапова, С.А. Петрович,	
ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ И ОРГАНИЗАТОРСКИХ СКЛОННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНО -ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ И ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	366
А.Л. Церковский, О.А. Касьян, И.И. Возмитель, Е.А. Скорикова	
ВОСПИТАНИЕ У СТУДЕНТОВ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	369
Шевченко И.С., Медведев М.Н., Самсонова И.В.	
ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	370
Шмаков А.П., Кузьменко Т.В., Зуев Н.Н..	

ВОЛОНТЕРСКАЯ ПРОГРАММА «ИЩЕЛЯЮЩ АЯ МАГИЯ» КАК ИНСТРУМЕНТ СОЗДАНИЯ ПРАКТИООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ	372
Ярош А.С., Бут-Гусаим В.В.	
FORMATION OF MORAL JUDGEMENT COMPETENCY FOR PROFESSIONAL , PERSONAL AND SOCIAL APPLICATION	373
Ostapenko B.I.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИЯ» ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ	376
Бабкина Н.Г., Шутов В.И., Калыгина Т.А.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ – АКТИВНО РЕАЛИЗУЕМАЯ СУММА ЗНАНИЙ	377
Брянцев А.О., Поляков Д.В., Конопля Е.Н.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ–ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ	379
Веденьев К.Ю., Поляков Д.В., Веденьева М.О.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "СТОМАТОЛОГИЯ "	380
Виноградова Т.Г.	
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОДХОДОВ К РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ РОССИИ, КИТАЯ И СТРАНАХ ЕВРОПЫ	383
Гамбург А.М., Пьявченко Г.А.	
СПЕЦИФИКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ДАЛЬНЕГО ЗАРУБЕЖЬЯ	384
Глушанко В. С., Михневич Е. В., Орехова Л. И.	
ФОРМИРОВАНИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН	386
Голубев В.Н.	
СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В БЕЛОРУССКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	387
Гольцев М. В., Кухаренко Л. В., Гольцева М. В., Гузелевич И.А.	
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»	389
Заярский Н.И., Кий-Кокарева В.Г., Гриценко Л.А.	
САМООЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	391
Кабанова С.А., Титов В.Р., Кабанова А.А.	
ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В БЕЛОРУССКИХ ВУЗАХ	392
Конопелько Г.Е., Ромбальская А.Р.	

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	394
Купченко А.М., Становенко В.В., Шаркова Л.И.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ	396
Лукашевич Л.М.	
РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ON-LINE СРЕДЫ MOODLE В ПОДГОТОВКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К ЛИЦЕНЗИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ «КРОК-2»	397
Макаренко О. В., Машейко А. Н., Каримова М. М.	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	399
Н.А. Мишонкова	
РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	400
Насонова Н.А., Соколов Д.А., Писарев Н.Н.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН, ОБУЧАЮЩ ИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	401
Перевалов Я.О.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОСВОЕНИИ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ УЧЕБНЫХ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРАКТИК	403
Прокофьева Ю. В., Поляков Д.В.	
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ УАНГЛОЯЗЫЧНЫХ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	405
Сабодина М.Н., Жебентяев А.И.	
МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СФЕРЕ ОБУЧЕНИЯ БИОЛОГИИ СЛУШАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН	406
Синеговская С.О., Миронович М.А., Бекиш В.Я.	
РАЗВИТИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО ПОСРЕДСТВОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ	408
Снежицкая О.С.	
СОЗДАНИЕ КУРСА ОРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН, ОБУЧАЮЩ ИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ» НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ	410
Ходос О.А., Гуринова Е.С., Дорожко С.Н.	
ВОПРОСЫ УЛУЧШЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ АНГЛОЯЗЫЧНЫХ СТУДЕНТОВ	411
Шевченко О.С., Матвеева С.Л., Погорелова О.А.	
THE EXTENSIVE USAGE OF THE MODERN TECHNOLOGIES IN THE LEARNING OF FOREIGN STUDENTS AT HISTOLOGY, CYTOLOGY AND EMBRYOLOGY DEPARTMENT OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY	412
Malyk Yu.Yu., Semeniuk T.O., Penteleichuk N.P.	

DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC OF HISTOLOGICAL SPECIMENS AS A PRACTICAL TOOL FOR TEACHING HISTOLOGY INFOREIGN MEDICAL STUDENTS 413

Popova I.S.

THE ROLE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE MODERN TEACHING PROCESS OF FOREIGN STUDENTS 414

Syrovaaya A.O., Zavada O.A., Kalinenko O.S.

**РАЗРАБОТКА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ
УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ**

ТЕСТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ СЛУШАТЕЛЕЙ КУРСОВ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ 416

Войченко А.В.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КУРСОВ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ В ОБЛАСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ 417

Гапанович-Кайдалов Н.В., Шаршакова Т.М.

ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ-МЕДИКОВ: ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД 419

Гапанович-Кайдалова Е.В.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ НА ЦИКЛЕ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Голуб А. П., Сухов Ю. А.

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ НЕПРЕРЫВНОГО САМООБРАЗОВАНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ 422

Голюченко О.А., Скребло Е.И., Громова А.В.

РЕАЛИЗАЦИЯ АНДРАГОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ РУКОВОДЯЩИХ РАБОТНИКОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

А.П. Грузневич, Т.П. Куликова, В.И Заяц

МЕТОД ПРОЕКТОВ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ЛАБОРАНТОВ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ 425

Довженко Л. В.

РОЛЬ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СЛУШАТЕЛЕЙ 426

Дорофеева Т.А., Дмитраченко Т.И.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБУЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ НА КУРСАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ 427

О.С. Зуева, Н.Н. Зуев, В.И. Новикова, Л.И. Жукова, Т.М. Рябова

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ПРОВИЗОРОВ НА КАФЕДРЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ 429

Игнатьева Е.В., Дорофеева Т.А., Кугач В.В., Хуткина Г.А.

ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА» НА КАФЕДРЕ ТЕРАПИИ №2 ФПК и ПК	430
Кавцевич М.Л., Сычев О.Ю., Пиманов С.И.	
ПРАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ПРОВИЗОРОВ-РЕЦЕПТАРОВ НА КУРСЕ ФПК И ПК КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ	431
Курлюк О.В., Соболенко Т.М., Акулёнок А.В.	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ	433
Лехан В.Н., Крячкова Л.В., Гриценко Л.А.	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ НЕОБХОДИМЫХ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ	435
Лехан В.Н., Крячкова Л.В., Гриценко Л.А.	
РЕАЛИЗАЦИЯ ТРЕБОВАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ	
Лихачевская И.С.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ И КАРДИОЛОГОВ	438
Окороков А.Н., Макаренко Е.В., Сапего Л.Г.	
ЯЗЫКОВАЯ ПОДГОТОВКА СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В РАМКАХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ	439
Разводовская Я.В.	
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ФПК И ПК УО ВГМУ	441
Т.М. Рябова, В.И. Новикова, Л.И. Жукова, О.С. Зуева	
СПЕЦИФИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО ПЕДАГОГИКЕ И ПСИХОЛОГИИ	443
Скорикова Е.А.	
ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ -ИНТЕРНОВ, ПРОВИЗОРОВ -ИНТЕРНОВ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»	444
Шилова С.Д., Красовская С.В.	
ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ В УО «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»	447
Солонец Г.В., Олесюк Л.Е., Сподникайло Н.В, Тарасенко А.А.	
СОЗДАНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ «САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ	448
Хрущева Л.В., Песенко Г.Г.	

Научное издание

**Медицинское образование XXI века:
практикоориентированность
и повышение качества
подготовки специалистов**

Сборник материалов
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием

Редактор А.Т. Щастный
Компьютерная верстка РИПЦ УО ВГМУ

Подписано в печать 29.10.2018 г. Формат 64×84 ¹/₁₆.
Бумага типографская № 2. Ризография. Усл. печ. л. 27,44.
Уч.-изд. л. 29,50. Тираж 50 экз. Заказ 1042.
Издатель и полиграфическое исполнение
УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
ЛП №02330/453 от 30.12.13 г.

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий
№ 1/320 от 24. 4.2014 г.

Пр-т Фрунзе, 27, 210009, г. Витебск
www.vsmu.by