

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



**«Медицинское образование  
в Оренбургской области»**

МАТЕРИАЛЫ  
учебно-методической конференции



2015 год

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

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
«МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ»**

**Оренбург  
2015**

УДК 378:61(063)  
ББК 74.58  
М-42

Ответственный редактор – проректор по учебной работе,  
профессор Мирошниченко И.В.

М-42      Медицинское образование в Оренбургской области.  
Материалы итоговой учебно-методической конферен-  
ции. – Оренбург: изд-во ОрГМУ, 2015. – 240 с.

УДК 378:61(063)  
ББК 74.58

## СОДЕРЖАНИЕ

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВУЗА, РАБОТОДАТЕЛЕЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ КАК ЗНАЧИМЫЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА. .... 17**

Н. Ю. Перепелкина, О. Г. Павловская, Е. А. Калинина, Н. Н. Комаров, А. В. Тюрин

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАФЕДРЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ С РАБОТОДАТЕЛЯМИ КАК ЗНАЧИМЫЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ..... 17**

А. Г. Сетко, Т. А. Фатеева, М. М. Мокеева, С. П. Тришина, Е. А. Володина

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВУЗА И РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ 19**

Е. Н. Никонова, Б. Т. Турмухамбетова, Т. Г. Губанова

**СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ПРИ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ УЧАСТКОВОЙ СЛУЖБЫ В ВОПРОСАХ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА ..... 23**

**ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ОРГМУ. .... 25**

Ю. А. Москалева

**ГРУППОВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАК СРЕДСТВО ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ЦИКЛАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ..... 25**

И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев, С. В. Арестова, И. И. Мельцин

**ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ..... 27**

И. М. Бешенцева, П. Ю. Галин

**КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД – ПУТЬ К ОПТИМИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧА-ИНТЕРНА «ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ УНИВЕРСАЛИЗМУ» ..... 29**

Г. Н. Соловых, Е. М. Нефедова, Л. А. Литяева, О. В. Ковалёва

**БИНАРНЫЕ ЛЕКЦИИ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ..... 31**

Е. Н. Лебедева, С. Н. Афонина, Л. В. Голинская, Н. В. Винокурова	
<b>СПОСОБЫ РЕАЛИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОХИМИИ ОРГМУ .....</b>	<b>33</b>
Н. Н. Горовая	
<b>ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ...</b>	<b>34</b>
Г. Ю. Евстифеева, З. А. Ветеркова	
<b>СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ.....</b>	<b>36</b>
А. Н. Долгов, Н. В. Аптикеева	
<b>ИГРОВАЯ ИНТЕРАКТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ НЕВРОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ .....</b>	<b>37</b>
В. В. Чернуха, Г. Б. Брагиров, А. В. Пахомов	
<b>ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ .....</b>	<b>39</b>
О. А. Комина	
<b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ .....</b>	<b>40</b>
Е. В. Малицкая, В. С. Тарасенко, Д. В. Волков, Ф. В. Басов	
<b>МАСТЕР-КЛАСС В ПРЕПОДАВАНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ .....</b>	<b>42</b>
И. И. Мельцин, И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев, С. В. Арестова	
<b>ИНТЕРАКТИВНЫЕ ЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА .....</b>	<b>43</b>
Г. Э. Кузнецов, Л. Р. Тенчурина	
<b>ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ» .....</b>	<b>45</b>
В. Г. Будза, В. Ф. Друзь, Е. Ю. Антохин, Е. Б. Чалая, Я. С. Козлов	
<b>ОТ ЧЛЕНА СТУДЕНЧЕСКОГО КРУЖКА – К ГЛАВНОМУ ВРАЧУ (ДОРОЖНАЯ КАРТА ФОРМИРОВАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОГО СПЕЦИАЛИСТА) .....</b>	<b>46</b>
Л. И. Паина, С. А. Лазаров	
<b>«ДИСКУССИОННАЯ ПЛОЩАДКА» КАК МЕТОД ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ .....</b>	<b>48</b>

В. А. Копылов, А. А. Сафронов, В. В. Захаров, А. А. Гурьянов <b>РОЛЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ИНТЕРАКТИВНЫХ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОСЛЕВУЗОВСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ</b> .....	50
М. Б. Чиждкова <b>НЕИМИТАЦИОННЫЕ АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ОБЩЕЙ ПСИХОЛОГИИ</b> .....	52
Е. Ю. Калинина, Р. А. Абземелева, К. В. Навальнева <b>ВНЕДРЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИЕ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ</b> .....	53
А. Г. Шехтман, А. В. Климущкин <b>СТУДЕНЧЕСКАЯ МОНОТЕМАТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ – ВАЖНОЕ ЗВЕНО В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА</b> .....	56
М. С. Фуньгин, Д. Б. Демин, О. Б. Нузова, М. Т. Авченко, Н. И. Кондрашов, Ю. А. Соболев <b>ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В РАБОТЕ КАФЕДРЫ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ОРГМУ</b> .....	58
Н. В. Степанова <b>ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ПСИХОЛОГИИ</b> .....	59
М. В. Столбова, Ю. В. Лискова, Л. Р. Тенчурина, Р. А. Либис <b>ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ</b> .....	61
Л. В. Зеленина, Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко, О. В. Музалева, Д. А. Кряжев <b>ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ВОЕННАЯ ГИГИЕНА»</b> 62	
Г. Н. Соловых, Е. А. Гараева, Е. А. Кануникова, Е. М. Нефедова, Г. М. Тихомирова <b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ КАК ФОРМЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА...</b> 64	
А. К. Урбанский, И. Н. Фатеев, В. В. Ивлев <b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В ОСВОЕНИИ СТУДЕНТАМИ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ПО ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ</b> .....	66

Т. С. Хабарова	
<b>РАЗВИТИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК КОГНИТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ .....</b>	<b>67</b>
О. В. Ширшов, Е. А. Рябцева, Е. А. Васильева	
<b>ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В РАМКАХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ .....</b>	<b>69</b>
А. В. Щербаков, А. И. Ерзин, А. С. Чемезов, И. С. Быкова	
<b>РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИИ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ПРЕПОДАВАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ОРГМУ .....</b>	<b>71</b>
<b><i>РОЛЬ И ЗНАЧИМОСТЬ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ. ....</i></b>	<b>73</b>
О. Н. Кравцова	
<b>РОЛЬ И ЗНАЧИМОСТЬ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ .....</b>	<b>73</b>
В. И. Ким, И. И. Каган, С. В. Чемезов, С. Н. Лященко, И. Н. Фатеев	
<b>КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ КАК БАЗА ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ .....</b>	<b>75</b>
О. Б. Нузова, Д. Б. Демин, М. Т. Авченко, Н. И. Кондрашов, Ю. А. Соболев, М. С. Фуньгин	
<b>ЗНАЧИМОСТЬ СТУДЕНЧЕСКИХ ОЛИМПИАД В ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЕ .....</b>	<b>76</b>
Т. Н. Павленко, Г. Б. Кацова, Л. В. Попова, М. К. Дмитриева, Н. П. Малеева	
<b>ДЕЯТЕЛЬНОСТНО-ОПЕРАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ .....</b>	<b>78</b>
С. Н. Лященко, И. Н. Фатеев, А. К. Урбанский	
<b>КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЕ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ИМ. С. С. МИХАЙЛОВА .....</b>	<b>79</b>

Ю. А. Сарычева, Т. В. Панфилова, А. Д. Железнова <b>ПРАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ КРУГЛЫХ СТОЛОВ КАК МЕТОД ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ</b> .....	81
О. В. Музалева, А. А. Мясоедова, Л. В. Зеленина, В. В. Быстрых <b>ПРОФИЛАКТИКА – ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»</b> .....	82
Т. Г. Губанова, М. Р. Исаев, П. Ю. Галин <b>КОНЦЕПЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ, ПРОВОДИМОЙ С ИНТЕРНАМИ КАФЕДРЫ ТЕРАПИИ</b> .....	84
Т. Г. Губанова, М. Р. Исаев, П. Ю. Галин <b>ПУТИ И МЕТОДЫ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ, ПРОВОДИМОЙ С ИНТЕРНАМИ КАФЕДРЫ ТЕРАПИИ</b> .....	85
Г. Э. Кузнецов, Л. Р. Тенчурина, Ю. В. Лискова, М. В. Столбова <b>ЭЛЕКТИВНЫЙ КУРС КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА</b> .....	87
<b><i>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИМИТАЦИОННЫХ И СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАМКАХ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ</i></b> .....	90
С. В. Арестова, И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев, И. И. Мельцин <b>ИМИТАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ НА ЦИКЛЕ «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»</b> .....	90
И. В. Боженова, А. Г. Корнеев, Т. Н. Калинина, Н. Н. Верещагин, М. И. Самойлов, В. В. Соловых <b>РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА В ПРЕПОДАВАНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ</b> .....	92
С. В. Чемезов, И. И. Каган, В. И. Ким, С. Н. Лященко, И. Н. Фатеев, Т. К. Самоделькина, А. К. Урбанский, В. В. Ивлев, А. Ю. Лашев <b>ВОЗМОЖНОСТИ КАФЕДРЫ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В ОСВОЕНИИ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ОБЛАСТИ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ</b> .....	93



Л. М. Железнов, Э. Н. Галеева, Е. Д. Луцай, Д. Н. Лященко, Л. О. Шаликова,  
Ю. В. Попова

**ИМИТАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ  
ЧЕЛОВЕКА ..... 95**

Ю. А. Юдаева

**ИТОГИ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА  
ОРГМУ ЗА 2014 ГОД ..... 97**

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ КОНТРОЛЯ И ОБЪЕКТИВНОСТЬ  
ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ. .... 99**

С. В. Шарапов, Н. В. Балышева, Т. В. Чернышёва

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ НА  
СТАРШИХ КУРСАХ ..... 99**

Г. Г. Багирова, Э. Р. Сагитова

**АТТЕСТАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ВЫПУСКНИКОВ ... 100**

Д. В. Волков, С. Б. Фадеев, В. С. Тарасенко, Е. В. Малицкая, Ф. В. Басов, Ю. П.  
Стрельцов, А. А. Бобылев

**КОНТРОЛЬ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕ-  
ДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ, УРОЛОГИИ ..... 102**

А. Г. Корнеев, Н. Н. Верещагин, И. В. Боженова, М. И. Самойлов, В. В. Соло-  
вых, Т. Н. Калинина

**ВЫПОЛНЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬ-  
НОЙ РАБОТЫ ..... 103**

Д. В. Костриц

**О ВНЕДРЕНИИ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ  
УЧЕБНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ..... 105**

Р. С. Котлубаев, И. В. Афуков, И. И. Мельцин, С. В. Арестова

**ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ  
НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ..... 107**

Т. П. Усынина

**БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВА-  
НИИ ..... 108**

П. П. Курлаев, В. К. Есипов

**АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ  
ОЦЕНКИ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ  
ХИРУРГИИ ..... 110**

М. И. Аникин <b>ПОВЫШЕНИЕ ОБЪЕКТИВНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ КОНТРОЛЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА .....</b>	<b>112</b>
М. И. Аникин <b>ПСИХОДИАГНОСТИКА В ОЦЕНКЕ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА .....</b>	<b>113</b>
Н. В. Балышева, С. В. Шарапов, Т. В. Чернышева <b>АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ .....</b>	<b>115</b>
Л. М. Железнов, В. Г. Титов, С. М. Щербаков <b>АНАЛИЗ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕСТИРОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА ОРГМУ .....</b>	<b>117</b>
Т. В. Чернышева, Н. В. Балышева, С. В. Шарапов <b>АНАЛИЗ И ОЦЕНКА АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА В СВЕТЕ НОВОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «ОБ ОБРАЗОВАНИИ».....</b>	<b>121</b>
В. В. Жежа, В. В. Белянин, Н. В. Бучнева, Л. Н. Ландарь, С. В. Сердюк, О. Б. Кузьмин <b>ПОВЫШЕНИЕ ОБЪЕКТИВНОСТИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ 3-ГО КУРСА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФАРМАКОЛОГИИ .....</b>	<b>123</b>
А. М. Гурьянов, Ан. А. Сафронов, В. В. Захаров, Т. В. Глухова, В. А. Копылов, А. В. Чекушкин, Ал. А. Сафронов, А. И. Лапынин <b>БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ .....</b>	<b>125</b>
О. Б. Кузьмин, В. В. Белянин, В. В. Жежа, С. В. Сердюк, Л. Н. Ландарь, Н. В. Бучнева <b>ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ СО СТРУКТУРНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ОРГМУ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ТЕСТИРОВАНИЯ ОСТАТОЧНЫХ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ САЙТА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА ...</b>	<b>127</b>
И. В. Мирошниченко, Ю. А. Юдаева <b>ОБЪЕКТИВНАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА К ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ «ПОМОЩНИК ПАЛАТНОЙ И ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ» ...</b>	<b>129</b>

**ВОПРОСЫ ВНЕДРЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ И ЭЛЕКТРОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ (ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ). .....** 131

М. И. Аникин

**ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ И КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ .....** 131

И. П. Воронкова, С. И. Красиков, Л. А. Чеснокова, И. В. Михайлова, Е. И. Шостак, О. Д. Авшистер, Н. В. Шарапова, М. М. Павлова

**РАБОТА КОЛЛЕКТИВА КАФЕДРЫ ХИМИИ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ХИМИИ В РЕАЛИЗАЦИИ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СЕГОДНЯ И В ПЕРСПЕКТИВЕ .....** 134

Н. Н. Шевлюк, А. А. Стадников, Е. В. Блинова, А. Н. Козлова, Д. А. Боков, Л. В. Ковбык, Ю. П. Семченко, А. К. Логинова

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ОРГМУ .....** 136

Е. И. Головачева

**ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ВОПРОСОВ ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ.....** 137

В. В. Чернуха, Г. А. Тимошенко

**ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ .....** 139

Н. Р. Русанова, Т. Е. Гусева

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИРТУАЛЬНОГО ПРАКТИКУМА СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ, ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ФИЗИОЛОГИИ КЛЕТКИ .....** 140

М. И. Аникин

**К ВОПРОСУ О ЦЕЛЯХ ТЕХНОЛОГИЙ КОМПЬЮТЕРНОГО ОБУЧЕНИЯ .....** 141

Н. И. Колосова, Е. Н. Денисов, Г. В. Чернова

**КОМПЬЮТЕРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА .....** 143

М. А. Скачкова, Н. Ф. Тарасенко, Е. Г. Карпова, Н. М. Лаптева, В. Г. Корнеев, М. Г. Рыбалкина, О. А. Харченко, Е. В. Плигина	
<b>КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ-ПЕДИАТРОВ</b> .....	145
М. И. Аникин, Р. А. Забиров	
<b>КОМПЬЮТЕРНЫЙ КОНТРОЛЬ В ОБРАЗОВАНИИ: ВОЗМОЖНОСТИ И НЕДОСТАТКИ</b> .....	147
А. Г. Корнеев, В. Г. Корнеев	
<b>ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ РАБОТЫ С ЭЛЕКТРОННЫМИ ДОКУМЕНТАМИ</b> .....	149
М. В. Боев, В. В. Солодовников, Э. М. Вахитов	
<b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ</b> .....	151
И. Г. Плотникова, А. В. Климов, Е. Н. Денисов	
<b>О ЗНАЧЕНИИ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b> .....	152
П. Ю. Галин, Н. В. Копылова, В. В. Демин	
<b>ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b> .....	154
О. Б. Кузьмин, В. В. Белянин, В. В. Жежа, Н. В. Бучнева, С. В. Сердюк, Л. Н. Ландарь	
<b>ОПЫТ КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ ПО СОЗДАНИЮ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ БАЗЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТАТОЧНЫХ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ САЙТА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА ОРГМУ</b> .....	156
М. Р. Исаев, Т. Г. Губанова, П. Ю. Галин	
<b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ И ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ.....</b>	158
Л. А. Чеснокова, С. И. Красиков, И. П. Воронкова, И. В. Михайлова, Е. И. Шостак	
<b>ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ...</b>	160
<b>ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.</b> .....	162

А. В. Акимов, Р. А. Забиров <b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА – ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА В РАМКАХ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬ- НЫХ ПРОГРАММ .....</b>	<b>162</b>
Р. М. Аминев, А. Г. Корнеев, В. Г. Корнеев, Ф. В. Басов, Д. Ю. Тучков <b>МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТАНДАРТОВ ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУ- МЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ .....</b>	<b>164</b>
И. И. Каган, С. В. Чемезов <b>АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ТОПО- ГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ В МЕДИ- ЦИНСКОМ ВУЗЕ И МЕРЫ ПО ЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ .....</b>	<b>166</b>
А. А. Стадников, Н. Н. Шевлюк, Ю. П. Семченко, Е. В. Блинова, Л. В. Ковбык, А. Н. Козлова, Д. А. Боков, А. К. Логинова, С. Д. Валов <b>ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬ- НОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛО- ГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ .....</b>	<b>167</b>
Н. Н. Шевлюк, А. А. Стадников, Ю. П. Семченко, А. Н. Козлова, Д. А. Боков, Л. В. Ковбык, Е. В. Блинова, А. К. Логинова <b>ОПЫТ ИЗУЧЕНИЯ ВОПРОСОВ МОРФОГЕНЕЗА И РЕГЕНЕРАЦИИ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ОРГМУ .....</b>	<b>169</b>
С. Г. Заболотная <b>АКАДЕМИЧЕСКАЯ МОБИЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА.....</b>	<b>171</b>
А. В. Завадская <b>ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ВТОРОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА .....</b>	<b>172</b>
М. И. Аникин <b>ПЕРСПЕКТИВЫ МОДЕРНИЗАЦИИ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕ- НИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛА- РИНГОЛОГИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ СИСТЕ- МЫ ОБРАЗОВАНИЯ .....</b>	<b>174</b>
И. А. Коровина <b>САМООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ .....</b>	<b>176</b>

Е. Н. Лебедева, С. Н. Афонина <b>ПРОБЛЕМЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ БИОХИМИИ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА</b> .....	178
И. М. Лузанова, Е. Ю. Калинина <b>КАК ПОМОЧЬ СТУДЕНТУ В ВЫПОЛНЕНИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ (ДИСЦИПЛИНА «ПРАВОВЕДЕНИЕ»)</b> .....	180
Д. Н. Лященко, Л. М. Железнов, Л. О. Шаликова, И. Р. Гадильшина, Ю. В. Попова <b>ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ КАФЕДРЫ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ</b> .....	184
Л. Ю. Попова, Г. Д. Алеманова, О. В. Воляник <b>ОПЫТ МЕЖВУЗОВСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НАУЧНОГО КРУЖКА КАФЕДРЫ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ В ФОРМЕ МОНОТЕМАТИЧЕСКИХ СТУДЕНЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ</b> .....	186
Л. В. Маликов <b>ИНКЛЮЗИВНЫЙ ПОДХОД КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b> .....	188
М. В. Багалина, О. М. Полякова, В. А. Баталин <b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ВРАЧЕЙ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ</b> .....	189
Е. Л. Борщук, О. И. Магчина, Н. А. Баянова <b>ОСОБЕННОСТИ ЛЕКЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»</b> .....	191
Е. И. Данилова, Т. Н. Игнатова, А. Н. Рощупкин <b>ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ВОПРОСОВ ПУЛЬМОНОЛОГИИ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ</b> .....	192
А. В. Щербаков, А. И. Ерзин, А. С. Чемезов, Е. Ю. Антохин <b>ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОФИЗИОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ОРГМУ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ</b> .....	194
В. И. Желтова, Е. А. Михайлова, И. Э. Лященко, С. Б. Киргизова, М. В. Фомина <b>ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИН ПО ВЫБОРУ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА</b> ...	196

Г. Ю. Евстифеева, С. Е. Лебедькова, С. Ю. Терентьева, А. Р. Климова, В. В. Суменко, А. Н. Рошупкин, О. Ю. Трусова

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ПЕДИАТРИИ В РАМКАХ СОВРЕМЕННОЙ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ ..... 198**

А. Н. Саньков, М. Р. Дударенкова, Ю. У. Нигматуллина, А. А. Шмыгарева, А. М. Коробов

**ПОДГОТОВКА ПРОВИЗОРОВ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ..... 200**

Е. Н. Поснова

**ПОНЯТИЕ «ТЕРМИН» В СОВРЕМЕННОМ ЯЗЫКОЗНАНИИ И ЕГО РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ НАУЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ..... 202**

К. М. Иванов, Н. С. Чумакова, Н. А. Абдулгазизов, З. Р. Башаева, И. А. Баталина, М. А. Сидорова

**ПРОБЛЕМЫ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ ..... 204**

М. И. Аникин

**СУТЬ И УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА ..... 205**

Н. В. Бучнева, О. Б. Кузьмин, В. В. Жежа, Л. Н. Ландарь, С. В. Сердюк

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ..... 207**

М. В. Баталина, Н. В. Копылова, Н. К. Еров

**ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ ... 209**

П. Ю. Галин, Н. В. Копылова, В. В. Демин

**ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ..... 211**

Н. П. Сетко, А. С. Лозинский, Е. Б. Бейлина

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ..... 213**

О. Н. Кравцова, Д. В. Свиренко, Ю. Н. Солдатов	
<b>ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ. ....</b>	<b>215</b>
М. Б. Тен, И. В. Лабутин	
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФТИЗИАТРИИ .....</b>	<b>216</b>
О. Б. Кузьмин, В. В. Белянин, В. В. Жежа, Л. Н. Ландарь, Н. В. Бучнева, С. В. Сердюк	
<b>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ БАЗЫ И КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ЭЛЕКТРОННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПРОВЕРКИ ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА ОРГМУ .....</b>	<b>218</b>
Т. М. Урюпина, П. В. Седова	
<b>МОДУЛЬНЫЙ ПОДХОД ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ .....</b>	<b>220</b>
Б. А. Фролов, Т. В. Панфилова, А. Д. Железнова	
<b>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАФЕДРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ .....</b>	<b>221</b>
Т. А. Юдина	
<b>ЧТЕНИЕ КАК ВИД РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ .....</b>	<b>223</b>
<b><i>ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ (СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ) КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ....</i></b>	<b>225</b>
Е. А. Васильева, Т. К. Самоделкина	
<b>УЧАСТИЕ В ДОБРОВОЛЬЧЕСКИХ ПРОЕКТАХ КАК ОСНОВА ПРОФИОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА .....</b>	<b>225</b>



Л. В. Попова, Т. Н. Павленко, М. К. Дмитриева, Г. Б. Кацова, Н. П. Малеева,  
А. Д. Булатова, Н. И. Московцева

**ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ ВУЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ДНЕВНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ..... 227**

Н. В. Кодякова

**ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ..... 228**

И. В. Лабутин, М. Б. Тен

**ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФТИЗИАТРИИ ..... 230**

И. В. Мирошниченко, Т. К. Самоделкина, Л. И. Паина

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНЧЕСКОЙ ГРУППЫ УЧЕБНО-ПРИКЛАДНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ КАК ОСОБЕННОСТЬ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ ОРЕНБУРГСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ..... 231**

Т. К. Самоделкина, Е. А. Васильева

**ВОВЛЕЧЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ..... 233**

Т. К. Самоделкина

**ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ..... 234**

Е. Д. Цинберг

**ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ (СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ) КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ..... 236**

# **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВУЗА, РАБОТОДАТЕЛЕЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ КАК ЗНАЧИМЫЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.**

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАФЕДРЫ  
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ  
С РАБОТОДАТЕЛЯМИ  
КАК ЗНАЧИМЫЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ  
КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**  
*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ИПО*

Н. Ю. Перепелкина, О. Г. Павловская, Е. А. Калинина,  
Н. Н. Комаров, А. В. Тюрин

Одной из приоритетных задач государственной политики в области развития и совершенствования системы здравоохранения является подготовка высококвалифицированных кадров для управления здравоохранением. Современному руководителю необходимо владеть вопросами эффективно-го управления, совершенствования механизмов финансирования медицинских организаций, создания цивилизованно-го рынка медицинских услуг.

Сегодня формирование пула административно-управленче-ского персонала медицинских организаций должно осущест-вляться с учетом современных потребностей практического здравоохранения. При этом необходимо использовать кадровый резерв административно-управленческого персонала медицин-ских организаций государственной системы здравоохранения.

Укрепление потенциала системы профессиональной под-готовки и повышения квалификации административно-

управленческого персонала медицинских организаций сегодня в области невозможно без создания системы непрерывного образования и учебного центра на базе кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИПО ГБОУ ВПО «ОрГМУ» Минздрава России по подготовке специалистов медицинских организаций по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».

Сотрудниками кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения института профессионального образования осуществляется внедрение в образовательный процесс современных образовательных и информационно-коммуникационных технологий, обеспечивающих удаленный доступ обучающихся к информационным банкам знаний и интерактивное взаимодействие с профессорско-преподавательским составом. На кафедре с 2011 года проводится дистанционное обучение организаторов здравоохранения. Внедрены очно-заочные формы работы. По договору с руководителями медицинских организаций идет подготовка на рабочем месте, непосредственно в медицинской организации.

Во время обучения на циклах практические занятия проводятся на базе различных медицинских организаций государственной и частной систем здравоохранения. Привлекаются опытные специалисты: главные врачи, их заместители, заведующие отделениями. На тематические циклы приглашаются сотрудники регионального отделения фонда социального страхования и территориального фонда обязательного медицинского страхования (ОМС), специалисты Минздрава Оренбургской области. В течение сертификационных циклов слушатели выполняют курсовые и дипломные работы по углубленному анализу основных показателей деятельности своих медицинских организаций.

На занятиях большое внимание уделяется изучению нормативно-правовой базы российского здравоохранения. Формируются навыки работы управленцев с надежными источниками информации.

Сегодня меняются интересы работодателей к обучению специалистов. Так, созданный в 2011 году цикл «Вопросы экспертной деятельности в сфере ОМС» для сотрудников страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС востребован для врачей различных специальностей, работающих в системе ОМС.

Участие в аттестационной комиссии по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» при Минздраве Оренбургской области заведующего кафедрой, работа членом сертификационной комиссии главного внештатного специалиста минздрава, привлечение сотрудников кафедры в качестве экспертов территориального фонда ОМС приближают деятельность кафедры к практическому здравоохранению и повышают качество образовательного процесса. Этой же направленностью обладает научно-исследовательская работа кафедры с более десяти медицинскими организациями страны.

Таким образом, при дальнейшем развитии системы непрерывного образования административно-управленческого персонала медицинских организаций государственной системы здравоохранения взаимодействие кафедры последипломного обучения с работодателями является значимым фактором повышения качества образовательного процесса.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВУЗА И РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИКО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

*Кафедра гигиены детей и подростков с гигиеной питания  
и труда*

А. Г. Сетко, Т. А. Фатеева, М. М. Мокеева, С. П. Тришина,  
Е. А. Володина

Модернизация системы российского образования вызвала необходимость совершенствования форм взаимодействия

университета с работодателями. Новые условия, в которых работают сегодня вузы, связаны с реализацией федеральных государственных образовательных стандартов III поколения. Идеология новых стандартов выражается в реализации определенных компетенций, которые рассматриваются как готовность и способность обучающегося решать различного рода профессиональные задачи, применять имеющиеся знания и умения в конкретной профессиональной ситуации. Для достижения данных результатов профессиональное образование должно стать более ориентированным на практическую подготовку, что делает необходимым не просто поддержание сложившихся контактов вуза и работодателей, но и их совершенствование как в методическом, так и в организационном плане.

В качестве основных направлений взаимодействия вуза и работодателей можно выделить следующие:

1. *Совместная деятельность по разработке вузовских основных образовательных программ и формирования списка компетенций.* Несомненно, что работодатель, как никто другой, хорошо представляет, какой сотрудник необходим для реализации тех или иных профессиональных задач.

2. *Участие представителей работодателя в образовательном процессе.* Студенты медико-профилактического факультета обучаются на нашей кафедре с 4-го по 6-й курсы, осваивают дисциплины «Гигиена питания», «Гигиена детей и подростков», «Гигиена труда». Основным принципом подготовки студентов является непосредственное взаимодействие с Управлением Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области», сотрудники которых, имея большой практический опыт, оказывают консультативную и практическую помощь, проводят практические занятия со студентами на базе своих учреждений, знакомят их с организацией работы своих подразделений. В целях формирования профессиональных компетенций занятия проводятся не только на базе кафедры и отделов Роспотребнадзора, но и на базе детских образо-

вательных учреждений, пищевых и промышленных предприятий, результатом которых является самостоятельная комплексная гигиеническая оценка студентами указанных объектов.

3. *Предоставление баз для производственной практики студентов и руководство их деятельностью.* Практические навыки, приобретенные в процессе обучения, студенты медико-профилактического факультета углубляют и закрепляют на 5-м курсе во время летней производственной практики. Производственная практика является активной индивидуальной формой обучения студентов, в ходе которой вырабатываются умения работать самостоятельно. Эффективность производственной практики студентов зависит от условий ее проведения. При этом существенным является не формальное прохождение практики с оформлением определенного отчета, а реальная работа студента на рабочих местах, в качестве помощника квалифицированного специалиста.

4. *Взаимодействие вуза и работодателей по оценке качества реализации вузовских ООП и уровня подготовки выпускников* является еще одним существенным направлением совместной деятельности.

Основным критерием оценки качества овладения студентами теоретическими знаниями, практическими навыками и умениями является проведение итоговой государственной аттестации, которая проводится на медико-профилактическом факультете в три этапа. Проверка уровня освоения практических умений проводится в виде защиты отчета второго этапа (освоение практических навыков). Для этого за 6 месяцев до итоговой аттестации каждый выпускник получает тему проведения исследований, которую выполняет на подконтрольных объектах Управления Роспотребнадзора Оренбургской области. Выполнение работы выпускника курируют преподаватели гигиенических кафедр и специалисты Роспотребнадзора. Работа оформляется в виде отчета с последующей его защитой. Сотрудники организа-

ций – работодателей участвуют в итоговой государственной аттестации выпускников медико-профилактического факультета в качестве членов экзаменационной комиссии. По результатам итоговой аттестации члены комиссии – работодатели могут вносить предложения по совершенствованию содержания профессионального образования, организации учебного процесса, в том числе производственной практики.

5. *Содействие трудоустройству выпускников.* Успешное трудоустройство выпускников в соответствии с получаемой в вузе подготовкой – важнейший критерий успешности образовательного процесса. Содействие трудоустройству выпускников осуществляется организациями – работодателями при участии выпускающих кафедр и других служб и подразделений университета.

Среди перспективных направлений взаимодействия вуза и работодателей можно назвать также организацию и проведение ярмарок вакансий, научно-практических конференций, семинаров, круглых столов, организацию стажировок преподавателей специальных дисциплин в организациях работодателей, обучение представителей работодателей в аспирантуре медицинского университета – все они направлены на повышение качества подготовки выпускников, для достижения чего важная роль отводится формированию долгосрочных партнерских отношений медицинского университета и организаций – работодателей.

# СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ПРИ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ УЧАСТКОВОЙ СЛУЖБЫ В ВОПРОСАХ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА

*Кафедра терапии*

*Кафедра факультетской терапии и эндокринологии*

Е. Н. Никонова, Б. Т. Турмухамбетова, Т. Г. Губанова

Цель – разработка модели обучения врачей участковых терапевтов вопросам диагностики и лечения сахарного диабета (СД).

Методы: в исследовании приняли участие 60 врачей-терапевтов участковых, использовались материалы заявок по области на лекарственные средства и средства самоконтроля, необходимые для лечения больных сахарным диабетом.

Результаты: основной проблемой, обусловленной СД, является высокий показатель инвалидизации и смертности среди данной категории больных трудоспособного возраста. Анализ причин формирования данной проблемы позволил выделить три основных момента: развитие хронических осложнений СД, рост заболеваемости СД типа 2 и недостаточный уровень организации специализированной медицинской помощи больным СД. В большей степени оказывает влияние на снижение показателя смертности от СД среди населения трудоспособного возраста снижение частоты развития хронических осложнений. В основе профилактики развития осложнений СД лежит компенсация углеводного обмена: применение интенсивной медикаментозной сахароснижающей терапии с обучением больных СД типа 2 принципам лечения и самоконтроля и проведение врачебного контроля за управлением пациентом своим заболеванием; своевременное назначение инсулинотерапии с использованием аналогов базального и бифазного инсулина с обуче-



нием больных СД типа 2. Сохранение кадрового дефицита врачей-эндокринологов в ряде районов области не позволяет в полном объеме реализовать вышеуказанные технологии в клиническую практику. Имеющаяся на сегодняшний день нормативная база, регламентирующая оказание медицинской помощи населению, работу врачей участковых терапевтов, определяет специалистов участковой службы как лечащих врачей пациентов с СД 2-го типа. При подготовке врачей участковой службы проводятся циклы общего и тематического усовершенствования с включением в программу вопросов диабетологии (классификация, критерии диагностики СД, терапевтические цели лечения СД, медикаментозное лечение СД, в т. ч. инсулинотерапия при СД 2-го типа, хронические осложнения СД, разбор клинических случаев). Но для обеспечения качественной составляющей обучения необходимо проведение дополнительных семинаров, постоянная обратная связь со специалистами, непосредственно оказывающими медицинскую помощь пациентам с СД. Для консультирования, оказания методической помощи используются информационные технологии. Результатом вышеперечисленных мероприятий стало изменение ситуации во врачебной тактике управления СД типа: назначение комбинированной терапии за период с 2010 по 2014 гг. увеличилось в 2 раза, инсулинотерапии – в 1,4 раза.

# ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ОРГМУ.

## ГРУППОВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАК СРЕДСТВО ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ЦИКЛАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

*Кафедра истории Отечества*

Ю. А. Москалева

*Организация (и сотрудники) будут процветать до тех пор, пока темп её обучения будет выше темпа изменения внешней среды.*

*Рег Реванс*

Достижение цели современного профессионального образования во многом связано с преподавателями вуза, с их готовностью и способностью реализовать требования новой образовательной парадигмы. В этом контексте актуализируется необходимость реализации интерактивных педагогических технологий для совершенствования педагогического мастерства преподавателей в рамках повышения квалификации по психолого-педагогическому направлению. Одной из таких технологий, применяемых на курсах повышения квалификации ППС нашего университета, является технология группового взаимодействия, основанная на достижении кооперативного результата выполняемой деятельности, включающая вклад каждого участника группы. Ученые доказали, что человек усваивает информацию быстрее, если обучение проходит интерактивно, когда он имеет возможность одновременно с получением информа-

ции обсуждать неясные моменты, задавать вопросы. При взаимодействии субъектов обучения активизируются схемы связей с другими людьми, проявляются новые способы мышления и поведения. Основным методом взаимодействия людей в процессе такого сотрудничества – это добровольный обмен мнениями, усилиями, информацией и необходимостью выработать единое мнение на представленную проблему. Это вовлекает участников в работу, а сам процесс обучения становится легче и интереснее. С точки зрения андрагогики для взрослого в процессе обучения оказываются важными общение со своими «соучениками», публичное признание своей успешности в обучении, возможность поделиться собственным опытом. Данная технология позволяет расширить через учебный труд навыки совместной деятельности и перенести их в практическую сферу и сформировать компетенции, находящиеся в рамках профессиональной деятельности преподавателя медицинского вуза.

В заключение хочется отметить, что при разработке системы повышения квалификации преподавателей нашего университета мы опираемся на следующие положения:

- переход от определения цели обучения на циклах повышения квалификации как усвоения знаний, умений, навыков к формированию профессионально-значимых компетенций;
- переход от стихийности самообразовательной деятельности преподавателя вуза к стратегии ее целенаправленной организации и планомерного формирования;
- переход от пассивного усвоения информации – к овладению профессиональными компетенциями в процессе собственной активности при включении в совместную деятельность через внедрение в образовательный процесс активных и интерактивных технологий обучения.

Все это создает предпосылки для планомерного внедрения образовательных инноваций в процесс повышения квалификации, а это невозможно без организационных изменений и внутренней мотивации самих преподавателей университета.

# ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

*Кафедра детской хирургии*

И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев, С. В. Арестова,  
И. И. Мельцин

Необходимость преподавания дисциплины «Детская хирургия» студентам лечебного факультета обусловлена тем, что именно выпускники данного факультета становятся акушерами-гинекологами, хирургами, травматологами, т. е. специалистами, которые оказывают неотложную помощь детям с пороками развития, хирургическими заболеваниями и травмами более чем 50% детского населения Оренбургской области. Количество учебных часов, выделяемых на детскую хирургию на лечебном факультете, недостаточно, чтобы в рабочей программе выделять узкоспециализированные модули. Поэтому темы практических занятий включают в себя наиболее актуальные вопросы детской хирургии: острые хирургические заболевания органов брюшной полости (аппендицит, перитониты у детей), синдром дыхательной недостаточности (пороки развития и заболевания легких), неотложные состояния у новорожденных, особенности детской травматологии, вопросы детской урологии, а также гнойно-септические заболевания у детей раннего возраста. С целью оптимизации информационно-обучающей среды нами создано электронное учебное пособие «Детская хирургия» с грифом УМО специально для студентов, обучающихся по специальности 060103 «Лечебное дело» и переведены в электронную форму методические материалы для преподавателей по каждому разделу дисциплины.

Современный студент обладает высокой компьютерной грамотностью, он имеет возможность использовать необозримые ресурсы Интернета, включая архивы электронных

библиотек. Самостоятельной работе студентов на кафедре уделяется большое внимание. Этот вид деятельности учащихся делится на аудиторную и внеаудиторную самостоятельную работу. Технические средства обучения, имеющиеся на кафедре, позволяют представлять студентам подготовленные презентации по разделам практического занятия, недостаточно полно представленным в учебной литературе, включая и самые современные методы диагностики и лечения в детской хирургии. Большой интерес вызывает у студентов такие виды самостоятельной работы, как сопоставление муляжей пороков развития органов брюшной полости с представленным набором рентгенограмм (кейс-метод), распределение учебных рентгенограмм по травматологии и урологии соответственно видам повреждений костей или порокам развития мочевой системы у детей (метод мозгового штурма).

Формирование профессиональных компетенций студентов лечебного факультета реализуется и через возможность проводить и интерпретировать опрос пациентов или матерей, осмотр и физикальное обследование больных, присутствовать во время инструментальных обследований (УЗИ, рентгенография, КТ, ФЭГДС, бронхоскопия, лапароскопия) и обсуждения полученных результатов. Контроль усвоения знаний осуществляется во время зачета, состоящего из трех разделов: тестового контроля, который проводится с использованием электронного приложения к национальному руководству «Детская хирургия» в режиме on-line, решения клинических ситуационных задач и устного опроса.

Всё это значительно стимулирует познавательную деятельность и даёт студентам чувство удовлетворенности от своей работы, а также формирует уважительное отношение к пациентам и коллегам, развивает умение аргументированного и корректного ведения дискуссии.

**КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД –  
ПУТЬ К ОПТИМИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ  
ВРАЧА–ИНТЕРНА «ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ  
УНИВЕРСАЛИЗМУ»**

*Кафедра терапии*

И. М. Бешенцева, П. Ю. Галин

Подбор адекватного комплексного обучения предусматривает сочетание различных форм и методов обучения.

Одним из направлений качественного изменения системы последиplomной подготовки врачей является внедрение интерактивных методов обучения. Интерактивные методы предусматривают обучение, основанное на взаимодействии обучающихся между собой и предполагают обучение в сотрудничестве. Педагог выступает в роли организатора создания условий для реализации инициативы обучающихся. В интерактивных методах обучения педагог и обучающийся являются субъектами учебного процесса.

В качестве образовательной технологии в интерактивном обучении применялась подготовка и защита реферативного сообщения перед своими коллегами в группе на практическом занятии. Основанием предлагаемой тематики рефератов выступал модуль типовой программы обучения с определением содержания и объёма теоретической информации для изучения отдельных проблем, умений и навыков, необходимых врачу-терапевту для оказания гематологической помощи. Собранный материал по выбранной обучаемой теме иллюстрировался клиническими примерами, оформленными в виде фрагмента симуляции. Отбор клинических примеров проводился при обходе в гематологическом отделении с преподавателем курируемых врачом-интерном пациентов. Примеры с яркой клинической симптоматикой заболеваний, типичными врачебными ошибками в дебюте заболевания

по анамнезу могли быть предоставлены обучающимися друг другу (взаимообменом). Подготовка реферата предусматривала разработку плана изучения темы с разбивкой на элементы. Элемент представлял собой конкретный профессиональный теоретический вопрос и профессиональный навык по выбранной теме.

Условиями защиты реферата считались изложение материала в виде презентации, иллюстрированной внешними проявлениями заболеваний системы крови, выявленными при физикальном обследовании пациентов, результатами лабораторного и инструментального обследования, анализом ошибок, допущенными на предыдущих этапах оказания медицинской помощи, кратким изложением краевой патологии, особенностей терапевтической стратегии данной нозологии, свободная ориентация врача–интерна по избранной теме.

Разработка реферата с активным выбором материала с включением клинических случаев курируемых врачом-интерном пациентов в качестве иллюстрации изложения теоретической информации является примером реализации комплексного обучения.

Образовательная технология в качестве создания рефератов и защиты помогает приобрести методологический опыт в виде моделирования различных клинических условий, что даёт возможность достичь определённого уровня управления диагностическим поиском в соответствии с профилем учреждения, в котором он будет работать, и избежать ошибок в профессиональной деятельности.

# БИНАРНЫЕ ЛЕКЦИИ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Кафедра биологии*

*Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

Г. Н. Соловых, Е. М. Нефедова, Л. А. Литяева,  
О. В. Ковалёва

Современные федеральные государственные образовательные стандарты нацелены на практическую подготовку будущих специалистов. Поэтому при формировании основной профессиональной образовательной программы по специальности «педиатрия» в рамках вариативной части дисциплин профессионального блока была включена модульная дисциплина «Клиническая паразитология». Особенностью реализации данной дисциплины является ее совместное преподавание специалистами двух кафедр (теоретической и клинической). Такой подход позволил максимально сблизить теоретическую подготовку с практической. В рамках этой дисциплины было принято решение отдельный материал предложить студентам в виде бинарной лекции.

Бинарная лекция – это разновидность занятий лекционного типа, представляющее проблемное изложение материала в диалоге двух преподавателей. Моделирование реальных ситуаций, обсуждение теоретических и практических вопросов двумя специалистами помогает вызвать у студентов живой интерес к изучаемым вопросам.

Такая лекция имеет ряд преимуществ:

- актуализация имеющихся у студентов знаний, необходимых для понимания диалога и участия в нём;
- создаётся проблемная ситуация, развёртываются системы доказательств;
- наличие двух источников заставляет сравнивать разные точки зрения, делать выбор, присоединяться к той



- или иной из них, вырабатывать свою;
- вырабатывается наглядное представление о культуре дискуссии, способах ведения диалога, совместного поиска и принятия решений;
  - выявляется профессионализм педагога, раскрывая ярче и глубже его личность.

Бинарные лекции по клинической паразитологии были представлены преподавателями двух кафедр – биологии и инфекционных болезней. С позиций преподавателя биологии рассматривались теоритические вопросы: жизненный цикл того или иного паразита, пути заражения, частота встречаемости и распространенность в природе, особенности морфологии с точки зрения диагностических признаков. Преподаватель клинической кафедры, опираясь на биологию паразита, описывает патогенез и клиническую картину, возможности клинической и дифференциальной диагностики инвазии.

Таким образом, была решена основная задача лекции – интеграция основных теоретических и профессиональных знаний. Это позволит будущему врачу более осознанно проводить клиническое обследование пациента, постановку предварительного дифференцированного диагноза, определять план дополнительных методов исследования и оценку их результатов.

Бинарная лекция соответствует инновационным подходам, создаёт преграды догматизму и конформизму, опасность которых есть при преобладании информационных лекций. Лекция вдвоём представляет пространство для профессионального развития самих лекторов и способствует получению нового опыта в проведении занятий лекционного типа.

# СПОСОБЫ РЕАЛИЗАЦИИ НАУЧНО- ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОХИМИИ ОРГМУ

*Кафедра биологической химии*

Е. Н. Лебедева, С. Н. Афонина, Л. В. Голинская,  
Н. В. Винокурова

Одним из основных противоречий современного образования, в том числе и медицинского, является противоречие между возросшими требованиями, предъявляемыми к выпускникам вузов со стороны государства и общества, и снижением качества образования, его востребованности на уровне полученной в вузе профессии.

В обществе возникла необходимость в специалистах нового типа: инициативных, коммуникабельных, имеющих навыки делового общения, легко адаптирующихся к меняющейся среде, способных к анализу сложных ситуаций, владеющих новыми информационными технологиями. К числу путей, способных устранить это противоречие, относятся разработка и развитие новых образовательных технологий. Учитывая новые требования времени, возрастает роль студенческого научного общества (СНО), в рамках которого студенты выполняют научно-исследовательские работы, результаты которых представляются на конференциях различного уровня. С 2012 года на кафедре биохимии существует традиция заочного участия студентов разных факультетов в работе «Международного Студенческого научного форума РАЕ». В направлении «Биологические науки» работает секция «Актуальные вопросы биохимии и экологии», где ежегодно публикуются не менее 15 работ, в дальнейшем проходит открытое обсуждение, по результатам которого выбираются лучшие работы, авторы которых получают не только сертификат участника конференции, но и дополнительные

дипломы. Такая форма работы находит отклик как среди преподавателей, так и среди студентов и привлекает достаточно большое количество обучающихся к НИР. Работы выполняются в электронном виде, что позволяет студентам обмениваться информацией, легко дополнять и корректировать ее. С 2014-2015 учебного года в работе форума были задействованы студенты, занимающиеся научно-исследовательской работой под руководством преподавателей и других кафедр ОрГМУ.

Материалы исследований используются как базовые данные для подготовки и проведения семинарских занятий, студенческих конференций. С помощью технических средств обучения, в том числе и мультимедийных, они легко преобразуются в наглядные средства демонстрации.

Описанные формы работы, базирующиеся на самоорганизации, самообразовании мотивируют студента к постоянному саморазвитию и самосовершенствованию.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

*Кафедра русского языка*

Н. Н. Горвая

Обучение иностранному языку связано с формированием у человека знаний, навыков и умений, владение которыми позволяет ему приобщиться к национальному своеобразию страны изучаемого языка и использовать иностранный язык в ситуациях межкультурной коммуникации. Наибольший интерес в этом плане вызывает интерактивный подход в обучении РКИ на неязыковых факультетах. Рассмотрим основные интерактивные методические приемы, способствующие

щие повышению уровня положительной мотивации учащихся, в том числе и медицинских вузов, к изучению русского языка как иностранного в соответствии с уровнем подготовленности студентов.

В методологии преподавания иностранных языков долгие годы доминировала традиционная методика, в соответствии с которой основными видами деятельности являлись работа над текстом и монологическое высказывание, то есть коммуникативный метод сводился к обезличенной передаче информации, полученной из текста на иностранном языке.

Для того чтобы научить студента-медика в течение ограниченного учебными рамками периода говорить о проблемах своей специальности и понимать русскую речь носителей языка, целесообразно сочетать традиционные и инновационные, интерактивные методы обучения РКИ.

Среди интерактивных методов можно выделить творческие задания, работу в малых группах, обучающие игры, использование общественных ресурсов, социальные проекты и другие внеаудиторные методы обучения, тестирование, разминки, обратную связь, обсуждение сложных и дискуссионных вопросов и проблем, разрешение проблем, тренинги и др.

На начальном этапе интенсивного изучения иностранными студентами русского языка наиболее приемлемыми являются следующие методические приемы: речевая зарядка, разминка, игры, пары и группы, а также презентации с использованием различных вспомогательных средств.

Таким образом, применение интерактивных методов в РКИ при обучении студентов-медиков обладает развивающим потенциалом: совершенствует общую культуру общения и социального поведения в целом, побуждает учащегося к постоянному творчеству, профессиональному и личностному росту.

# СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Кафедра педиатрии*

Г. Ю. Евстифеева, З. А. Ветеркова

В настоящее время основными задачами в области перспективного целевого планирования подготовки медицинских кадров по дополнительным профессиональным программам являются: дальнейшее развитие и укрепление связей образовательных организаций и органов управления здравоохранением субъектов РФ и муниципальных образований при осуществлении планирования подготовки медицинских кадров; развитие целевого планирования с учетом современных и перспективных потребностей, а также сочетание долгосрочного перспективного планирования с оперативным планированием при подготовке медицинских кадров.

Предполагается, что в ближайшие годы непрерывное усовершенствование врачей будет строиться на трех базовых принципах: модульная структура учебных планов и программ; дистанционные технологии обучения; система кредитных (зачетных) единиц.

Программа профессиональной переподготовки разрабатывается на основании: установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов, требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательных программ.

Реализация программ направлена на получение компетенции, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации.

При реализации программ могут применяться различные формы организации образовательной деятельности, осно-

ванные на модульном принципе представления содержания образовательной программы и построения учебных планов, использовании различных образовательных технологий, в том числе дистанционных и электронного обучения.

В настоящее время в ОрГМУ последипломное образование проводится по программам: профессиональная переподготовка по специальностям с последующей сертификацией (ПП); повышение квалификации с последующей сертификацией по специальностям (ОУ); повышение квалификации по наиболее актуальным проблемам здравоохранения (ТУ); стажировка на рабочем месте (с выдачей диплома гос. образца).

Однако существующие проблемы профессионального образования (отсутствие необходимых условий в ЛПУ для непрерывного образования врачей; низкая мотивация врачей к повышению своей квалификации; недостаточный контроль за качеством образования; высокая стоимость и длительность курсов обучения; отрыв от работы, семьи и другие) требуют решения по основным направлениям развития образования: дальнейшее совершенствование организации и форм обучения; улучшение условий обучения в ЛПУ; повышение мотивации врача.

## **ИГРОВАЯ ИНТЕРАКТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ НЕВРОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

*Кафедра неврологии, медицинской генетики*

А. Н. Долгов, Н. В. Аптикеева

По классификации образовательных технологий в соответствии со степенью активности студента в учебной деятельности интерактивные технологии разделяются на игровые, дискуссионные, тренинговые, рейтинговые, реф-

лексивные, а также проблемно-поисковые. В современных интерактивных технологиях взаимодействие преподавателя со студентами имеет первостепенное значение в обучающем процессе. В медицинском университете диалог должен быть выстроен «лицом к лицу», учитывая специфику врачебной деятельности – «врач – пациент».

Предлагаемый подход при сдаче практических навыков на занятии кафедры неврологии, медицинской генетики предполагает игровую интерактивную технологию, при которой один из студентов является «врачом», другой – «пациентом», преподаватель является активным участником процесса. Задача «врача» правильно собрать жалобы у «пациента» на предполагаемый неврологический синдром, например правосторонний гемипарез. Далее сбор анамнеза заболевания, жизни, генеалогический способствуют формулированию предполагаемого диагноза. В процессе осмотра «врач» показывает методику оценки неврологических симптомов при правостороннем гемипарезе. Следующий этап – анализ полученной информации и её обсуждение. Каждый пункт оценивается от 0 до 1 балла (0 – неправильный ответ, 1 – правильный). Максимально – 5 баллов.

Предлагаемый подход в интерактивной игровой технологии для обучения неврологии может способствовать познавательной деятельности студентов, решению проблемной ситуации преподавателем совместно со студентами. Помимо этого в интерактивной игровой технологии существующая проблемная ситуация раскрывает творческий потенциал студентов.

## ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ

*Кафедра истории Отечества*

В. В. Чернуха, Г. Б. Брагиров, А. В. Пахомов

Задачи и проблемы современного образования постоянно обсуждаются в нашем государстве на самом высоком уровне. С развитием общества изменяются и приоритеты в образовании. В учебном процессе все чаще внедряются активные и интерактивные формы обучения. В педагогике различают несколько форм обучения: пассивная, активная, интерактивная. Суть интерактивного обучения состоит в том, что учебный процесс организован так, что практически все студенты вовлечены в процесс познания. Совместная групповая деятельность студентов на семинарских занятиях это не только освоение учебного материала, но и возможность внести свой особый индивидуальный вклад в обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Происходит это в атмосфере доброжелательности, взаимной поддержке, что позволяет не только получить новые знания, отстаивать свою точку зрения, но и развивает навыки взаимодействия кооперации и сотрудничества. Интерактивная деятельность на семинарах и практических занятиях – это организация и развитие диалогового общения, к совместному решению общих, но значимых для каждого участника задач. В то же время интерактивное обучение исключает доминирование как одного выступающего, так и одного мнения над другим. В ходе диалогового общения студенты учатся критически мыслить, решать сложные проблемы на основе анализа обстоятельств, участвовать в дискуссиях. На семинарских занятиях организуются индивидуальная, парная и групповая работа, применяются ролевые игры, работа с документами и другими источниками информации. Преподаватель на интерактивных занятиях должен направлять деятельность



обучающихся на достижение цели, поставленной на семинаре. Для решения поставленных задач могут быть использованы такие интерактивные формы, как круглый стол, дебаты, деловые и ролевые игры, учебные групповые дискуссии. Для внедрения и реализации интерактивного метода обучения необходимо разрабатывать или активно использовать уже существующие методики, которые отличаются следующими признаками: проблемность, адекватность, взаимообучение, индивидуализация и исследование изучаемых проблем и явлений. Но при всем разнообразии новых технологий необходимо сохранить преемственность между традиционным образованием и новациями. Арсенал педагогических методик велик, и задача педагога – выбрать и правильно применить оптимальный метод или методы.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ**

*Кафедра иностранных языков*

О. А. Комина

В последние годы проблема активных и интерактивных методов обучения иностранному языку в современном обществе приобретает особую актуальность. Интерактивные методы ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности обучающихся в процессе обучения.

Исходя из этого, перед преподавателем возникает вопрос: какими эффективными методами обучения иностранному языку воспользоваться, чтобы достичь конечной цели, т. е. обеспечить формирование коммуникативной компетенции у

обучающихся нашего университета. Интерактивные и активные методы обучения – система правил организации продуктивного взаимодействия обучающихся между собой и с преподавателем в форме учебных, деловых, ролевых игр и дискуссий, при которых происходит освоение нового опыта и получение новых знаний. В современной методике существует множество активных и интерактивных методов. Остановлюсь на тех, которые исследованы и уже апробированы в личной профессионально-педагогической практике.

Одна из задач обучения иностранному языку в нашем образовательном учреждении – формирование коммуникативной компетенции студентов в области профессионального общения, т. е. общения на темы, связанные с будущей профессией и изучаемые в рамках профильно-ориентированного курса иностранного языка. Например: ролевые игры и диалоги по темам «В аптеке», «У врача», «В поликлинике», «У стоматолога». Цель обучения в области профессионального общения – достижение обучающимися такого уровня владения иностранным языком, который даст им возможность вести беседу по изученным темам с зарубежными коллегами и партнёрами.

Предполагается, что программа обучения иностранному языку в высшей медицинской школе опирается на знания, умения, навыки, приобретённые в базовом курсе общеобразовательной школы. Но практика работы показывает, что обучающиеся имеют разный уровень подготовки по той причине, что поступающие – выпускники школ из разных районов области и из разных социальных и образовательных сред. Это требует дифференцированного подхода к обучающимся, чему способствуют активные и интерактивные методы обучения иностранным языкам.

## МАСТЕР-КЛАСС В ПРЕПОДАВАНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

*Кафедра госпитальной хирургии, урологии*

Е. В. Малицкая, В. С. Тарасенко, Д. В. Волков, Ф. В. Басов

В соответствии с требованиями ФГОС третьего поколения педагогический процесс предполагает обучение, обеспечивающее максимальное развитие интеллектуальной, эмоциональной и волевой сфер личности, формирование познавательных интересов и способностей, творческой активности будущего специалиста. В последнее время формируется устойчивая тенденция к переходу от традиционных, пассивных форм обучения к активным и интерактивным методам, которые в полной мере соответствуют требованиям ФГОС 3-го поколения.

На кафедре госпитальной хирургии в преподавании хирургических болезней используется технология проведения мастер-класса. Мастер-класс — это осмысленная передача своего профессионального опыта мастером (преподавателем), его последовательные выверенные действия, ведущие к заранее обозначенному результату. Для успешного проведения мастер-класса необходимо его теоретическое обоснование и чётко отработанная технология процесса, что позволяет связно и последовательно изложить свой опыт, иллюстрируя его схемами, фотографиями и демонстрацией. Это уникальная форма повышения профессионализма, которая требует постоянного совершенствования и «шлифовки» профессионального опыта. Перед мастером, дающим мастер-класс, стоит реальная задача найти такие формы передачи своего опыта, которые вполне адекватно могут быть оценены и восприняты слушателем и дающие последнему простор для творческих размышлений и фантазий. Прежде чем провести мастер-класс, нужно провести предварительную подготовку к нему. Составляет-

ся план проведения, чётко оговаривается время проведения каждого этапа. Короткая теоретическая часть позволяет показать актуальность этих знаний, напомнить ключевые теоретические вопросы данного раздела. На примере ситуационной задачи рассматриваются практические способы её решения в различных условиях, основываясь на теоретических аспектах. Проводится тренинг по решению данной ситуационной задачи и отработка практических навыков всех желающих, затем – контроль за правильностью выполнения и необходимая коррекция практических навыков. И, конечно же, должно быть полное техническое оснащение всех этапов мастер-класса.

Таким образом, использование современных образовательных технологий в преподавании хирургических болезней будет способствовать повышению качества образовательного процесса.

## **ИНТЕРАКТИВНЫЕ ЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*Кафедра детской хирургии*

И. И. Мельцин, И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев,  
С. В. Арестова

Сложившаяся система организации производственной практики не может быть эффективной и отвечать современным требованиям образовательного стандарта. Кафедрой детской хирургии, ответственной за производственную практику студентов 1-го курса педиатрического факультета, проведен анализ системы организации производственной практики в Оренбургском медицинском университете. Были выделены следующие недостатки:

1. Низкая информационная активность отдела производственной практики и ассистентов-руководителей по организации самой производственной практики.

2. Отсутствие постоянной обратной связи в ходе практики между студентами и ассистентами-руководителями.

3. Наличие двойной дублирующей документации в оценке работы студентов на практике.

4. Форма отчета руководителей практики устарела и не может объективно отражать работу баз практики, студентов и ассистентов-руководителей.

Учитывая все эти недостатки, кафедра детской хирургии в качестве пилотного решения по организации практики решила задействовать самые посещаемые социальные сети среди студентов. С 2013 года перед началом практики создается в соцсетях открытая группа для студентов. Созданная группа позволяет размещать любую информацию о собраниях, распределениях студентов по базам, всю необходимую документацию для практикантов. Кроме того, созданная группа позволяет опубликовывать ссылки на официальный сайт университета, где содержится вся необходимая информация по организации практики. Наличие тематической группы в соцсетях позволяет работать ассистенту-руководителю со студентами по принципу обратной связи, что является более эффективным, особенно при наличии одного ассистента на нескольких базах.

Внедренные в работу электронные зачетные ведомости являются более удобной в работе руководителей, данные ведомости должны полностью заменить протокол зачета в ЛПУ, т. к. последний является дублирующим документом и только осложняет работу ассистента.

Внедренные системы БРС студентов и преподавателей могут также содержать отдельные модули по отчету за производственную практику, что позволит своевременно отчитываться студентам и руководителям, а также эффективно мониторить данную работу центром практической подготовки.

Таким образом, современные интерактивные замещающие технологии позволяют качественно и рационально организовать на производственной практике работу самих студентов и ассистентов-руководителей.

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ  
В РЕАЛИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ  
«ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»**

*Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского*

Г. Э. Кузнецов, Л. Р. Тенчурина

Преподавание на кафедре госпитальной терапии дисциплины «Внутренние болезни» требует широкого применения всех возможных видов образовательных технологий. Активные и интерактивные методы обучения имеют общую цель – формирование и развитие профессиональных навыков студентов. Разнообразие терапевтической патологии и не всегда имеющаяся возможность продемонстрировать пациента с определенным заболеванием заставляют преподавателя прибегать к разным формам интерактивного преподавания. Это может быть деловая игра. И тогда студенты разбиваются на группы: одни обсуждают и демонстрируют симптомы заболевания, другие готовят пакет лабораторных и инструментальных исследований, третьи проводят дифференциальную диагностику с синдромосхожими состояниями, четвертые выставляют диагноз и обосновывают его. В другом случае это может быть разбор ситуационной задачи, где заранее преподавателем описана клиническая ситуация и подготовлен набор необходимой информации. Студентам ставятся вопросы, на которые они должны ответить. Такой вид деятельности студентов учит их работать группами, что воспитывает в них чувство коллегиальности, и в то же время

дает возможность отстаивать свое мнение, обосновывая его фактами, прислушиваться к мнению других участников деловой игры. Преподаватель при таких методах обучения взаимодействует со студентами очень аккуратно. Он не навязывает своего мнения, направляет при необходимости дискуссию в нужное направление, предоставляет дополнительную информацию, акцентирует внимание на упущенных деталях.

В то же время на практических занятиях имеется возможность использовать неигровые активные методы обучения. «Лучше один раз увидеть...» – гласит известная пословица. Поэтому преподаватель старается провести клинический разбор пациента, поступившего в стационар. Работая у «постели» больного, студенты приобретают навыки определенного подхода при сборе жалоб и анамнеза заболевания, оценки клинических симптомов, применения практических навыков осмотра пациента, соблюдения принципов деонтологии. Непосредственная работа с больным способствует развитию клинического мышления студента, стимулирует познавательную деятельность, учит принимать решение и нести за него ответственность.

**ОТ ЧЛЕНА СТУДЕНЧЕСКОГО КРУЖКА –  
К ГЛАВНОМУ ВРАЧУ (ДОРОЖНАЯ КАРТА  
ФОРМИРОВАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОГО  
СПЕЦИАЛИСТА)**

*Кафедра психиатрии, медицинской психологии*

В. Г. Будза, В. Ф. Друзь, Е. Ю. Антохин,  
Е. Б. Чалай, Я. С. Козлов

Программа становления и развития врача с высоким уровнем компетентности, разработанная нашей кафедрой при участии базового ЛПУ (ОКПБ № 1), включает три эта-

па. Первый – внутривузовский. Имеет две составляющие: работа в студенческом научном кружке (СНК) и прохождение цикла психиатрии на 4-5-м курсах. Ведущая роль здесь принадлежит СНК. В нем могут заниматься студенты всех курсов, проявляющие интерес к психиатрии, психотерапии и медицинской психологии. Часть студентов (незначительная) приходит на кружок на младших курсах. Однако основной контингент членов СНК составляют студенты 4-6-го курсов, прошедших цикл психиатрии. Работа в кружке ведется по нескольким направлениям: реферативные сообщения, научно-практическая работа под руководством преподавателя и волонтерское движение также под руководством преподавателя, социального работника и психолога больницы. Последние два вида деятельности предполагают непосредственное общение и взаимодействие с больными, а также знакомства со специальной медицинской документацией. Кроме того, на заседаниях СНК постоянно демонстрируются больные с различными психическими расстройствами. После демонстрации преподаватель проводит клинический разбор на доступном для студентов уровне и совместно с ними обсуждает этот клинический случай. О роли кружка в формировании квалифицированного врача-психиатра говорят следующие данные: 2/3 врачей ОКПБ № 1 занимались в СНК, в их число входят главный врач, все начмеды и почти все заведующие отделениями. Второй этап – первичная психиатрическая специализация в интернатуре или ординатуре. Помимо глубокого теоретического изучения предмета важное место в учебе занимает работа с больными под руководством преподавателей кафедры, заведующих и врачей отделений. Особое внимание уделяется подготовке интернов и ординаторов представлению больных на консультации профессора и доцентов кафедры, а также на клиническую конференцию. Третий этап состоит в организации непрерывного профессионального совершенствования врача вне прохождения специальных



курсов переподготовки. Создание такой системы возможно только при тесном взаимодействии администрации и врачебного коллектива ЛПУ с кафедрами вуза (подробно об этой системе нами сообщалось ранее в статье, опубликованной в предыдущем сборнике). Таким образом, тесное сотрудничество коллектива кафедры и практических врачей позволяет в значительной степени оптимизировать образовательный профессиональный процесс, способствуя формированию врача высокой квалификации.

## **«ДИСКУССИОННАЯ ПЛОЩАДКА» КАК МЕТОД ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ**

*Кафедра общей психологии*

*Кафедра философии*

Л. И. Паина, С. А. Лазаров

Метод дискуссии как интерактивный метод обучения успешно применяется в системе учебных заведений и представляет собой развёрнутую эвристическую беседу. Это активный обмен взглядами по конкретной проблеме и позволяющий научиться отстаивать свое мнение и слушать других.

Дискуссия активизирует мышление, а в учебной дискуссии к тому же обеспечивается сознательное усвоение учебного материала.

Одно из главных значений дискуссии — не столько всестороннее и глубокое решение проблемы, сколько побуждение участников задуматься над ней, а также осуществить пересмотр своих убеждений и представлений, уточнить и определить свою позицию, научиться аргументированно отстаивать собственную точку зрения, и в то же время осознавать право других иметь свой взгляд на обсуждаемую проблему, быть индивидуальностью.

Дискуссия требует продуманности и основательной предварительной подготовки участников. Она развивает коммуникативные навыки учащихся, так как нужны не только хорошие знания (без них дискуссия беспредметна), но также наличие у студентов умения выражать свои мысли, четко формулировать вопросы, приводить аргументы и т. д. Учебные дискуссии обогащают представления учащихся по теме, упорядочивают и закрепляют знания.

На учебной лекции дискуссия в полном смысле развернуться не может, поэтому интерактивный метод в форме «дискуссионной площадки» даёт возможность обсудить дискуссионный вопрос, вызвавший сразу несколько разных ответов в студенческой аудитории. Такая форма работы со студентами, как «Дискуссионная площадка», является неформальной. Во внеучебное время, в неформальной обстановке используется мультимедийная подача информации, а также создаются условия для обратной связи между участниками дискуссии.

Работа «Дискуссионной площадки» идет по двум направлениям: просмотр документальных и художественных кинолент; обсуждение их со студентами.

Например, большой интерес вызвали работы Коджи Яомуры, посвященные проблемам биоэтики, психоанализа, философской антропологии, коммуникативным процессам в социуме; научно-популярные фильмы Владимира Кобринна, затрагивающие проблемы психического и соматического здоровья человека и т. д.

После просмотра каждого фильма студенты обсуждают интересующие их вопросы. Мероприятие проводится в формате панельной дискуссии. На актуальную тему выступают несколько докладчиков. Студенты развивают навыки межличностной коммуникации и одновременно получают необходимую информацию, задавая вопросы, прослушивая доклады. В конце обсуждения подводятся итоги.

Рассматривая вопросы современной социальной философии, философии сознания и когнитивных технологий, будущие врачи-клиницисты и клинические психологи получают необходимые сведения для современного специалиста в сфере здравоохранения.

## **РОЛЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ИНТЕРАКТИВНЫХ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОСЛЕВУЗОВСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ**

*Кафедра травматологии и ортопедии*

В. А. Копылов, А. А. Сафронов, В. В. Захаров, А. А. Гурьянов

Задачей послевузовского образования (интернатура, ординатура) является подготовка специалиста, способного к самостоятельной работе в медицинской организации (МО). Современная медицинская специальность – огромная область, которую невозможно в полном объеме усвоить за время обучения в ординатуре. Поэтому на кафедре становится необходимым введение индивидуального подхода к обучению курсанта на основе требований, выдвигаемых по месту его будущего трудоустройства. Кто выдвигает эти требования? Конечно, непосредственные руководители – заведующие структурными подразделениями МО.

Однако возникает проблема – как эти требования донести непосредственно до кафедры? В реальности заведующие кафедрами и руководители разных уровней МО не могут состыковаться для решения этого вопроса. Мы считаем, что инициативу лучше взять на себя. Лежащее на поверхности решение проблемы – проведение различных опросов с целью определения критериев будущего специалиста. Но обычно результаты анкетирования ограничиваются общими понятиями.

Для того чтобы избежать формализма, идеальным является применение интерактивных технологий – а именно деловых игр с моделированием конкретных ситуаций. Целью первого этапа является формирование моделей специалиста – выпускника ординатуры. Причем только игровые технологии, в которых рефлексия сочетается с действием, могут сформировать единое, детализированное представление о выпускнике ординатуры как у кафедральных работников, так и у руководителей подразделений МО, которых необходимо пригласить на эту игру. При правильной организации и руководстве игровым процессом человеком, владеющим средствами мыслетехники, схемотехники, организации процессов понимания, критики и арбитража в дискуссии, результата можно достигнуть за один 8-часовой рабочий день. Это крайне важно при современной занятости работников университета и практического здравоохранения.

Вторым этапом должно стать проведение 1-2 игр с ординаторами. Цель – необходимость объективной и предельно ясной и однозначной оценки следующих моментов: степень понимания курсантом требований к выпускнику-специалисту, степень принятия этих требований, объективность самооценки соответствия этим критериям, выявление трудностей в профессиональном самоопределении, в том числе и мотивационного характера. Проведение нескольких таких деловых игр по эффективности формирования профессионального сознания сравнимо с годом самостоятельной работы молодого специалиста.

**НЕИМИТАЦИОННЫЕ АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ  
ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ  
ОБЩЕЙ ПСИХОЛОГИИ**  
*Кафедра общей психологии*

М. Б. Чижкова

Активные методы обучения – методы, побуждающие обучаемых к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом. Неимитационные активные методы нацелены на активизацию у студентов восприятия теоретического материала, самостоятельной переработки и осмысления учебно-научной информации с установкой на её воспроизведение, формирование аналитических и коммуникативных умений по построению доказательств, формулировки собственной позиции в понимании проблемы и поиск творческих путей её решения.

Решение учебных задач, как вид неимитационных активных методов обучения, предусматривает решение лаконично сформулированной учебной ситуации, требующей быстрого и правильного анализа и оперативного решения, поиска выхода из сложившегося положения.

В преподавании общей психологии используются понятийно-терминологические и проблемно-ситуационные задачи трех видов.

1. Задачи, требующие знаний учебного материала и способности его припомнить и обеспечивающие актуализацию учебного материала. Например: какой приём воображения использован в приведенном примере: «Беседуя о создании литературных образов, А. М. Горький говорил: «Они строятся, конечно, не портретно, не берут какого-нибудь определённого человека, а берут тридцать-пятьдесят человек одной линии, одного ряда, одного настроения и из них создают Обломова, Онегина, Фауста, Гамлета и т. д.». Он советовал моло-

дым писателям: «Если вы описываете лавочника, то надо сделать так, чтобы в одном лавочнике было описано тридцать лавочников, в одном попе – тридцать попов, чтобы, если эту вещь читают в Херсоне, видели херсонского попа, а читают в Арзамасе – арзамасского попа».

2. Задачи, требующие размышления, на интерпретацию психологических фактов, на сравнительный анализ концепций, точек зрения, представлений. Например: прокомментируйте следующий афоризм: «Воображение рисует, разум сравнивает, вкус отбирает, талант исполняет».

3. Задачи, требующие продуктивного мышления. Например: определите акцентуацию характера (по А. Е. Личко). Предложите рекомендации по преодолению негативных проявлений акцентуации.

Использование указанного комплекса задач в процессе преподавания общей психологии обеспечивает более высокий уровень подготовки клинических психологов, а также формирует у преподавателей умения результативно использовать в своей профессиональной деятельности основные принципы теории обучения.

## **ВНЕДРЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИЕ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ**

*Кафедра судебной медицины и правоведения*

Е. Ю. Калинина, Р. А. Абземелева, К. В. Навальнева

Дисциплина «Судебная медицина» входит в блок «профессиональных клинических дисциплин». Преподавание ведется на лечебном, педиатрическом, медико-профилактическом, стоматологическом факультетах. В процессе изучения дисциплины значительное место в организации учебно-

го процесса отводится самостоятельной аудиторной работе студентов. Для того чтобы активно овладеть знаниями в процессе аудиторной работы необходимо понимание учебного материала и творческое его восприятие. Одной из тем практических занятий на всех факультетах является «Осмотр трупа на месте его обнаружения (происшествия)». Эта тема очень важна для студентов медицинского университета, т. к с целью оказания помощи при проведении осмотра трупа в качестве специалиста может быть привлечен как судебно-медицинский эксперт, так и врач любой другой специальности (ст. 179 УПК РФ), который должен обладать специальными познаниями и навыками, не являющимися общеизвестными и не относящиеся к области права. Данные навыки и знания являются составляющими одной из профессиональных компетенций выпускников, обучающихся по специальности «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело». Вопросы, изучаемые данным разделом судебной медицины, включены в итоговую государственную аттестацию на лечебном факультете. Все это обуславливает необходимость не только подробного теоретического изучения материала, но и практической подготовки, максимально приближенной к реальным условиям.

Для выполнения данных условий на кафедре судебной медицины и правоведения имеются макеты осмотра места происшествия. Это уменьшенные копии участка или помещения, где обнаружен труп. К макетам прилагаются папки с обстоятельством дела, учебными данными (вид смерти, давность наступления смерти, характер предмета, которым были причинены повреждения, детальные фотографии трупа и места происшествия. На каждый из макетов имеется по 3 различных задания, что позволяет каждому студенту работать индивидуально при выполнении задания. Студенческая группа делится на бригады по три человека в каждой. Каждая рабочая группа студентов получает один из макетов

осмотра места происшествия и приступает к его осмотру. По окончании теоретического разбора материала каждый студент индивидуально должен выполнить задание по данному макету и составить протокол осмотра места происшествия и трупа в котором:

- описать общий вид, позу и положение трупа;
- с учетом времени наступления смерти и температуры воздуха описать состояние трупных изменений;
- объективно описать повреждения, выявленные на трупе;
- описать одежду и составить словесный портрет, описать особые приметы;
- описать обнаруженные на трупе и предметах возле него вещественные доказательства биологического происхождения (пятна крови, спермы, слюны, мочи, волосы, потожировые отпечатки);
- описать порядок обнаружения, проведения предварительных методов исследования, способы сбора и упаковки данных вещественных доказательств;
- составить перечень вопросов, подлежащих разрешению при судебно-медицинском исследовании трупа.

Порядок и характер описания трупных изменений изучается также на занятии по исследованию трупа. Данная тема изучается в танатологическом отделе Бюро СМЭ непосредственно при исследовании трупа. Каждый студент фиксирует температуру тела, характер трупных пятен, выраженность трупного окоченения, наличие или отсутствие пятен Лярише, местного высыхания, степень выраженности аутолиза внутренних органов, признак Белоглазова. Помимо этого каждым студентом проводится исследование суправитальных реакций – идиомускулярной опухоли, реакции мимической мускулатуры на электрораздражение, реакции передней камеры глаза на введение атропина и пилокарпина. После изучения материала этих двух занятий каждый студент сдает оформленный протокол осмотра места происшествия и защищает его.



Все вышеперечисленное позволяет в дальнейшем выпускникам соответствующих факультетов нашего университета при исполнении своей профессиональной деятельности быть готовыми к выполнению обязанности врача-специалиста в области судебной медицины при проведении различного рода расследований, предусмотренных Российским законодательством.

## **СТУДЕНЧЕСКАЯ МОНОТЕМАТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ – ВАЖНОЕ ЗВЕНО В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА**

*Кафедра лучевой диагностики, лучевой терапии, онкологии*

А. Г. Шехтман, А. В. Климушкин

Современное высшее медицинское образование опирается на его содержательное и структурное обновление. Анализ современных тенденций в медицинском вузе показал, что в основном они сводятся к следующему: компетентностный подход, гуманистическая направленность, вариативность образовательного процесса, перенос акцента с усвоения знаний на их самостоятельное получение, использование новых информационных и телекоммуникационных технологий. Согласно современным взглядам содержание образования не должно сводиться ни к основам наук, ни к системе знаний, умений и навыков. Оно должно реализовываться в процессе личностно-ориентированного педагогического взаимодействия, направленного на профессиональное и личностное развитие всех участников образовательного процесса, на развитие познавательных интереса и творческой деятельности.

Как показала практика и наш опыт для освоения ряда дисциплин очень полезно общение будущих специалистов друг с другом, т. к. слушая своего однокурсника, студенты могут

более раскрепощено задавать интересующие их вопросы, вступать в дискуссии и полемики, что часто невозможно, когда лекцию читает профессор или доцент.

Все это послужило предпосылкой к тому, что на кафедре лучевой диагностики, лучевой терапии, онкологии вошло в практику проведение студенческих межкафедральных монотематических конференций. Недавно состоявшаяся «Актуальные вопросы онкологии» была проведена на клинической базе кафедры – в Областном клиническом онкологическом диспансере совместно с кафедрами поликлинической терапии, фтизиатрии и пульмонологии.

Конференция была посвящена сложностям дифференциальной диагностики туберкулеза и рака легкого. Значимость этого вопроса обусловлена тем, что в последние годы патология бронхолегочной системы стала одной из важнейших социально-медицинских проблем, а сочетание туберкулеза и рака легкого стало довольно частым явлением.

Под руководством опытных преподавателей студенты самостоятельно готовили сообщения для своих однокурсников. На подобных студенческих конференциях каких-либо жестких требований к докладу не существует. Приветствуется, если выступление сопровождается слайдовой презентацией или видеофильмом, но это не является главенствующим критерием. Основная цель доклада, которая достигается совместной кропотливой работой самого докладчика и его куратора от кафедры, – заинтересовать слушателей, вызвать их к дискуссии.

Подобные монотематические студенческие конференции позволяют будущему специалисту полнее раскрыть свой творческий потенциал, выступить не только в роли студента, но и в роли лектора, а иногда – и в роли молодого ученого.

## ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В РАБОТЕ КАФЕДРЫ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ОРГМУ

*Кафедра факультетской хирургии*

М. С. Фуныгин, Д. Б. Демин, О. Б. Нузова, М. Т. Авченко,  
Н. И. Кондрашов, Ю. А. Соболев

Интерактивность (от англ. interaction — «взаимодействие») — понятие, которое раскрывает характер и степень взаимодействия между объектами. Это принцип организации системы, при котором цель достигается информационным обменом элементов этой системы. Следовательно, сущность интерактивных методов обучения заключается в том, что обучение происходит во взаимодействии всех студентов и преподавателя. В обучении хирургии студентов IV курса интерактивные методы обучения позволяют улучшить усвояемость и качество получаемых знаний. В работе кафедры факультетской хирургии ОрГМУ широко используются игровые и неигровые методы обучения. Проводятся ролевые игры, где студенты выступают пациентами с острой хирургической патологией и врачами-хирургами приемного покоя, что позволяет развивать клиническое мышление и заострять внимание на ведущих симптомах и синдромах при различных заболеваниях. Из неигровых методов обучения используются решение ситуационных задач студентами (case-study) и групповые дискуссии. При решении ситуационных задач студенты учатся вычленять ведущие жалобы пациентов, группировать их сочетания, на основании полученной информации устанавливать предварительный диагноз, формировать план обследования для постановки клинического диагноза и затем разрабатывать план лечения пациента. Для дискуссий выбираются аспекты темы, где есть противоречия, в частности обсуждаются показания к оперативному лечению и оптимальные сроки его проведения при различной острой хирургической патологии органов брюшной полости.

Таким образом, применение интерактивных методов обучения позволяет заинтересовать студентов, включить их в процесс получения знаний, а следовательно, улучшить усвояемость учебного материала.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ПСИХОЛОГИИ**

*Кафедра общей психологии*

Н. В. Степанова

Необходимость организации научно-исследовательской работы студентов (НИРС) обусловлена требованиями, предъявляемыми обществом к системе высшего профессионального образования в вопросах подготовки будущих специалистов. Подготовка студентов специальности 030401 «Клиническая психология» к научно-исследовательской деятельности отражена в ФГОС и является обязательной составной частью модели специалиста высшего профессионального образования.

Важным условием эффективности НИРС является её организация и управление. Ведущие принципы организации НИРС на кафедре: комплексность, предполагающая интеграцию учебной, научной и воспитательной работы; связь научной деятельности с практической подготовкой; сочетание различных видов НИРС и использование различных форм её организации как в рамках учебного процесса, так и во внеаудиторной работе; содействие развитию и реализации творческих способностей студентов. Организованная и управляемая научно-исследовательская работа студентов выполняет ряд функций: образовательную (овладение научными методами и методиками исследования); организационно-ориен-

тационную (формирование умений организовывать и планировать свою деятельность); мотивационную (формирование познавательных потребностей, интереса к научной деятельности, стремления к саморазвитию); развивающую (развитие познавательных и коммуникативных способностей, творческого мышления, умения действовать в стандартных и нестандартных ситуациях); воспитывающую (формирование целеустремленности, ответственности, волевой саморегуляции, воспитание профессиональной этики). Можно выделить следующие формы организации НИРС на кафедре:

1) знакомство с основами научно-исследовательской работы в рамках изучаемых дисциплин (экспериментальная психология, психодиагностика, практикумы по общей психологии и психодиагностике);

2) обогащение традиционных форм организации учебного процесса методами развивающего обучения, задача которых – постановка противоречий, требующих разрешения в ходе изучения дисциплины;

3) внеаудиторная обязательная самостоятельная учебно-исследовательская работа студентов (домашние задания с элементами научного поиска, подготовка научных докладов, написание курсовой исследовательской работы);

4) коллективная научно-практическая деятельность студентов (участие в работе научного кружка кафедры, в студенческих научно-практических конференциях, совместная научно-исследовательская работа преподавателей кафедры и студентов).

Критериями эффективности организации НИРС являются:

1) готовность студентов к информационно-аналитической деятельности и проведению психологических исследований;

2) развитие творческих способностей студентов;

3) результативность научно-исследовательской работы студентов, вклад в науку;

4) массовость охвата студентов научно-исследовательской работой.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

*Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского*

М. В. Столбова, Ю. В. Лискова, Л. Р. Тенчурина,  
Р. А. Либис

Цель обучения состоит не столько в передаче информации, сколько в превращении студентов из реципиентов информации в активных конструкторов собственных знаний и профессиональной компетентности. Усвоение любого материала невозможно без самостоятельной работы студента. В современном образовательном процессе не менее 30% времени отводится на самостоятельную работу.

На кафедре госпитальной терапии используются следующие виды аудиторной самостоятельной работы: подготовка к практическим занятиям, написание истории болезни, выписного эпикриза, клинико-фармакологической карты, экспертно-аналитической работы, решение ситуационных задач, работа с тестами для самоподготовки. Используется работа в группах по 2 человека (например, задание с определением фармакокинетических и фармакодинамических особенностей определенной группы лекарственных средств и четких показаний к использованию этой группы у конкретного пациента). Такая форма самостоятельной работы, на наш взгляд, является одной из приоритетных, поскольку позволяет максимально развить познавательную деятельность и увеличить усвоение материала благодаря взаимному контролю. По дисциплине «Внутренние болезни» студенты работают индивидуально с курируемыми больными, обучаясь формулировке диагноза, проводя дифференциальную диагностику заболеваний, самостоятельно разрабатывая план обследования и лечения. Безусловно, важна и роль пре-

подавателя, который не только определяет задание каждому студенту, но и следит за исполнением самостоятельной работы, анализирует ответы, исправляет ошибки, помогает найти пути решения поставленной задачи.

На кафедре госпитальной терапии также используются следующие виды внеаудиторной самостоятельной работы: работа над отдельными темами учебных дисциплин, составление конспектов по заданным темам, подготовка докладов курируемых больных, подготовка презентаций и рефератов на заданную тему и их доклад, составление ситуационных задач, поиск электронных источников информации и новейших научных публикаций на заданную тему, дежурства в стационаре, участие в заседаниях кружка СНО, студенческая научно-исследовательская работа.

По нашему мнению, самостоятельная работа не только расширяет знания по предмету, развивает познавательные способности, но и создает условия для совершенствования дальнейшей самостоятельной деятельности.

**ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ  
ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ  
ДИСЦИПЛИНЫ «ВОЕННАЯ ГИГИЕНА»**  
*Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Л. В. Зеленина, Л. А. Бархатова, И. Л. Карпенко,  
О. В. Музалева, Д. А. Кряжев

Одной из приоритетных задач врача-гигиениста является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и сохранение здоровья населения в мирное время, в период возникновения чрезвычайных ситуаций и в военной обстановке. В связи с особенностями политической ситуации в

настоящее время особенно актуальным становится вопрос подготовки специалистов медико-профилактического дела по дисциплине «Военная гигиена».

Будущие врачи-гигиенисты на дисциплине «Военная гигиена» рассматривают вопросы укрепления здоровья, повышения работоспособности и боеспособности военнослужащих. Для повышения мотивации студентов к изучению данной дисциплины на кафедре общей и коммунальной гигиены применяются интерактивные методы обучения в виде деловых игр и занятий-экскурсий. В частности на занятиях по изучению водоснабжения войск студентам предлагается деловая игра, по организации пунктов водоснабжения в полевых условиях. Студентам дается задание организовать водоснабжение войск в соответствии со схемой легендой, в которой описывается санитарно-топографическая характеристика местности, качественная и количественная характеристика существующих источников водоснабжения. Руководит всей игрой командир части, который назначается их числа студентов. В деловой игре обучение участников происходит в процессе совместной деятельности, при этом каждый студент решает свою отдельную задачу, так как входит в определенную службу (медицинскую, продовольственную, инженерную, химический, бактериальной и радиационной разведки) и в соответствии с ролью и функцией демонстрирует свои знания по задачам и возможностям вышеуказанных служб. Общение в деловой игре – это не просто общение в процессе совместного усвоения знаний, но первым делом – общение, имитирующее, воспроизводящее общение людей в реальной изучаемой деятельности.

В процессе изучения «Военной гигиены» студентам также предлагаются занятия-экскурсии, в ходе которых они посещают места постоянного размещения военнослужащих – военные казармы и столовые в существующих воинских частях. После занятий-экскурсий студенты пишут «Акт



обследования казармы», тем самым получая навык врача-гигиениста по санитарно-гигиеническому обеспечению войск.

Таким образом, в ходе преподавания дисциплины «Военная гигиена» студентам медико-профилактического факультета на кафедре общей и коммунальной гигиены ОрГМУ для реализации компетентного подхода к обучению используются интерактивные методы обучения, в том числе игровые имитационные технологии, которые направлены на овладение знаниями и умениями в соответствии с ФГОС третьего поколения.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ КАК ФОРМЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Кафедра биологии*

Г. Н. Соловых, Е. А. Гараева, Е. А. Кануникова,  
Е. М. Нефедова, Г. М. Тихомирова

Важной отличительной особенностью современных основных образовательных программ подготовки специалистов-врачей, реализуемых в нашем университете, является их практическая направленность. Основным образовательным аспектом является формирование социально-личностных качеств, соответствующих общекультурным компетенциям, предусмотренных в ФГОС и профессиональных компетенций в соответствующих областях деятельности по выбранным специальностям. Этому способствует обучение, основанное на реализации активных и интерактивных образовательных технологий, использующее в учебном процессе элементы профессиональной деятельности.

Одним из таких методов является составление студентами учебной истории болезни при изучении клинических дисциплин. Однако знакомство с учебными «историями болезней»

у студентов происходит на кафедре биологии при изучении вопросов «Генетики» и «Паразитологии» в процессе решения проблемно-ситуационных задач.

Представляя проблемно-ситуационные задачи в таком виде, мы даем возможность студенту познакомиться со структурой и основными компонентами медицинского документа, с которым будущему специалисту предстоит работать. «История болезни» – это важный документ, имеющий практическое, научное и юридическое значение, в котором врач представляет и анализирует весь фактический материал всестороннего обследования больного, обосновывает диагноз, проводит дифференциальную диагностику, отражает и анализирует динамику течения болезни, назначает лечение и оценивает его эффективность, а также дает рекомендации по дальнейшему лечению и профилактике.

Структура учебной истории болезни отражает структуру реальных историй болезни и составлена по их подобию. История болезни содержит:

- Паспортную часть: ФИО пациента. Возраст. Место жительства. Место работы/учебы. Дата поступления и выписки. Диагноз.

- Основную часть: Анамнез жизни. Анамнез настоящего заболевания. Данные объективного обследования.

- Учебную часть (защита учебной истории болезни): студент должен ответить на следующие вопросы: предполагаемый диагноз, причины заболевания, механизм развития, основные клинические проявления, методы диагностики, основные подходы к лечению и профилактике, теоретический прогноз для жизни данного пациента и его потомства.

Работа над такими задачами позволяет развивать учебно-познавательные и информационные компетенции, повышает учебную и профессиональную мотивацию студентов, повышает значимость дисциплины «Биология» в образовании врача, а также дает возможность применить на практике свои теоретические знания, вырабатывая профессиональные компетенции врача-специалиста.

# **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В ОСВОЕНИИ СТУДЕНТАМИ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ПО ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ**

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

А. К. Урбанский, И. Н. Фатеев, В. В. Ивлев

Освоение студентами практических навыков по оперативной хирургии сопряжено с целым рядом трудностей. Среди возникающих проблем выделяются объективные (сложности с обеспечением биологическим материалом) и субъективные (низкая мотивация студентов, обусловленная или низким интересом к будущей специальности, или выбором специальности нехирургического профиля).

Опыт работы кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова показывает, что введение соревновательного компонента в освоении практических навыков позволяет снизить негативное воздействие субъективных факторов.

Соревновательный компонент в освоении практических навыков используется в процессе освоения дисциплины с первого занятия. Освоив технику вязания узлов, студенты имеют возможность сравнить свои результаты и принять меры к их улучшению.

На протяжении двух лет в кафедре проводится олимпиада по общехирургическим практическим навыкам. Участие в олимпиаде добровольное, что позволяет выявить мотивированных студентов, которые, как правило, уже определились с будущей специальностью. В связи с этим количество участников не превышает 45 человек студентов педиатрического и лечебного факультетов.

В процессе организации олимпиады коллективом кафедры были разработаны объективные критерии оценки качества

освоения практических навыков. В ходе олимпиады студенты выполняют ряд заданий: проверяется скорость завязывания хирургических узлов, скорость и качество наложения швов, знание хирургического инструментария, умение накладывать повязки. Результаты выполнения участником того или иного навыка оцениваются количественно по ряду критериев в баллах. Результат олимпиады определяется по общему количеству баллов (номинация «Абсолютный победитель») или по баллам, полученным в отдельном конкурсе (отдельные номинации). Опыт показывает, что в олимпиаде принимают участие не только студенты, обучающиеся в настоящий момент на кафедре (3-й курс), но и студенты старших курсов, уже закончившие обучение по дисциплине. В связи с этим студенты младших и старших курсов соревнуются отдельно.

Дополнительным мотивирующим элементом является учет баллов, полученных в ходе участия в олимпиаде, в качестве бонусных при формировании БРС студента. Кроме этого, появляется возможность по результатам олимпиады отобрать студентов в команду университета для участия в аналогичных олимпиадах регионального и российского уровня.

Внедрение олимпиады позволило значительно повысить мотивацию студентов и качество их практической подготовки.

## **РАЗВИТИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК КОГНИТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

*Кафедра иностранных языков*

Т. С. Хабарова

Новые задачи, требования высшего профессионального образования актуализируют проблему и стимулируют развитие более эффективной формы мышления. Речь идет о критиче-

ском типе мышления — контролируемом, целенаправленном, оценочно-рефлексивном, характеризующимся высоким уровнем интеллектуальной деятельности. Цель технологии развития критического мышления как когнитивной технологии в обучении — сложение собственного критичного взгляда на мир, развитие способности сформировать свое мнение при принятии на веру, либо отвержении определенных фактов в процессе поиска соответствующей информации; осмысленное и объективное оценивание качества этой информации; изменение своих взглядов при обнаружении нового и достоверного.

Совершенно очевидно, что современная медицина приближается к точным наукам, однако никогда ей не станет в полной мере, а поэтому личность врача и его индивидуальный опыт будут всегда иметь огромное значение. Выпускник медицинского вуза — основная сила обновления и развития медицины. Стратегии технологии развития критического мышления призваны создать среду, которая поможет студентам не только открыть и добыть знания для самих себя, но и стать достойными членами медицинского сообщества, осуществляющих открытия и предлагающих решения проблем развития медицины и медицинской науки. Приемы «Мозаика проблем», «Идеал», «Инсерт», «Тонкие» и «Толстые» вопросы», «Фишбон», «Зигзаг», «Верные и неверные утверждения», «6 шляп мышления» и другие работают на стадиях вызова, осмысления, рефлексии, помогают обобщить и закрепить материал, «разбить» общую проблемную тему на ряд причин и аргументов, проанализировать и свести различные аспекты воедино, чтобы продвинуться дальше в изучении темы (в разрешении проблемы). Эти приемы актуализируют самостоятельную поисковую активность студентов, превращают занятие в увлекательную игру, повышая мотивацию. Данные стратегии делают возможным постоянное повышение продуктивности образования, личной и профессиональной результативности каждого студента.

Технология развития критического мышления качественно влияет на развитие личности, при этом обеспечивает столь важный баланс между социальными и индивидуальными потребностями, запуская механизм саморазвития и становления субъектности, обеспечивая готовность личности к реализации собственной индивидуальности и изменениям общества.

## **ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В РАМКАХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

*Кафедра нормальной физиологии*

О. В. Ширшов, Е. А. Рябцева, Е. А. Васильева

Отсутствие представления о деятельности врача существенно снижает мотивацию студентов младших курсов к образовательному процессу на теоретических кафедрах. В то же время следует отметить, что в ходе образовательного процесса на теоретических кафедрах у студентов вырабатываются навыки к самостоятельной работе, развивается логическое мышление, появляются основы клинического мышления.

Один из путей решения вышеуказанных проблем является привлечение студентов к НИР (научно-исследовательской работе) в процессе организации самостоятельной работы студента (СРС). Многообразие форм НИР студентов позволяет использовать НИР в рамках как обязательной, так и необязательной (дополнительной) СРС. Из многочисленных форм НИР на кафедре в рамках обязательной СРС используются: написание рефератов, выступление с сообщениями на практических занятиях, подготовка докладов на тематических заседаниях СНК, привлечение студентов к созданию нагляд-

ных пособий, участие студентов в экспериментальных научных работах. Однако при проведении этих форм НИР возникают следующие трудности:

- проверка и оценивание реферата, так как студенты бездумно скачивают информацию из сети Интернет;
- удельный вес данных форм работ в формировании рейтинга по дисциплине;
- высокая трудоемкость работы преподавателя при контроле и организации НИР студента.

Первая проблема решается следующим образом:

- ежегодный пересмотр тем и подбор тем рефератов, затрудняющих простое скачивание информации с сети;
- использование системы антиплагиат при проверке рефератов;
- поэтапное написание реферата с постоянным контролем со стороны преподавателя;
- выступление по теме реферата на практических занятиях, заседаниях кружка СНО.

Вторая проблема решается следующим образом:

- четкое распределение форм НИР на обязательную и дополнительную;
- присуждение баллов за дополнительную СРС на специальном заседании ППС кафедры с обсуждением каждой кандидатуры;
- дополнительная СРС ограничивается 5 бонусными баллами, максимально 10 баллов за обязательную СРС.

Самую большую проблему представляет третья проблема, требующая организационных решений на уровне администрации.

Решение вышеуказанных организационных и методических проблем позволит мотивировать студентов, сформировать навыки самостоятельной работы и основ клинического мышления.

# **РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИИ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ПРЕПОДАВАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ОРГМУ**

*Кафедра клинической психологии и психотерапии*

А. В. Щербаков, А. И. Ерзин, А. С. Чемезов, И. С. Быкова

Изучение нейропсихологии на факультете клинической психологии ОрГМУ являются трудным и сложным, но вместе с тем и необходимым для профессиональной подготовки клинического психолога. Дисциплина основывается на знании нейроморфологии и нейрофизиологии. Основные разделы дисциплины трудно усваиваются из-за больших объемов и большого количества учебников, где материал изложен не всегда последовательно; при изучении патологии высших психических функций (ВПФ) отсутствует опора и указание на их мозговую организацию. Курс состоит из 20 часов лекций и 40 часов практических занятий. Большое внимание уделяется внеаудиторной работе, самостоятельной работе в библиотеке ОрГМУ, изучении электронных книг, ими снабжен каждый студент 3-го курса.

Еженедельно студенты-кружковцы занимаются научно-исследовательской работой по нейропсихологии. На 1-2-м курсах, в основном, это самостоятельная работа – просмотр и реферирование новой литературы, подготовка докладов о сообщениях. На 3-5-м курсах на базах неврологического и нейрохирургического отделений МГКБ им. Н. И. Пирогова и больницы восстановительного лечения им представляется возможность совместно с преподавателями и специалистами клиник провести, обсудить полученные данные с использованием параклинических методов исследования МРТ и КТ головного мозга и УЗДГ, что необходимо для описания нару-



шений памяти, внимания, мышления и других ВПФ. Широко применяются и методики всех видов тестирования пациентов. Особого внимания заслуживает рабочая тетрадь по нейропсихологии, разработанная и внедренная в образовательный процесс авторами данной статьи. Она состоит из 8 разделов дисциплины, включающих изучение основных нейропсихологических синдромов, иллюстрации основаны на работах Бинга и Говерса, Оппенгейма и Виллигера. Снабжена блок-схемами, необходимыми для проведения дифференциального диагноза при мозговых поражениях и диагностики «поломанных» высших психических функций. Рабочая тетрадь служит и для проведения всех видов контроля на каждом занятии по нейропсихологии.

Изучение нейропсихологии способствует развитию теоретического мышления студентов, их творческого потенциала и навыка научно-исследовательской работы, результаты которой дают возможность организации опытно-экспериментальной работы, которая отражает интеграцию теории и практики, нового концептуального синтеза полученных знаний с целью определения условий взаимодействия психолого-педагогических и творческих возможностей, ориентированных, насущных потребностей клинического психолога и других специалистов.

**РОЛЬ И ЗНАЧИМОСТЬ  
ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА  
РАЗНЫХ ЭТАПАХ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ.**

**РОЛЬ И ЗНАЧИМОСТЬ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ  
РАБОТЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА РАЗНЫХ  
ЭТАПАХ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ**

*Центр практической подготовки  
и трудоустройства выпускников*

О. Н. Кравцова

Профориентация – это научно обоснованная система подготовки молодежи к свободному и самостоятельному выбору профессии, призванная учитывать как индивидуальные особенности каждой личности, так и необходимость полноценного распределения трудовых ресурсов в интересах общества.

Все более важным в современных условиях труда становятся не знания человека (которые устаревают все быстрее и быстрее), а его потенциал и способность обучаться. Именно за потенциалом и «охотится» большинство работодателей, устремивших свое внимание на современных студентов. Компетентностный подход к оценке молодых специалистов позволяет определить потенциал человека, его направленность, наиболее выраженные компетенции и сферу их наиболее эффективного трудового приложения. Выпускников трудно оценивать по профессиональному опыту работы (так как не у всех он есть), поэтому единственное, в чем может быть их реальная ценность, – это потенциал.

Система профориентационной работы, в идеале, должна носить комплексный и многоступенчатый характер, «сопровождать» человека в ходе профессионального становления и обучения. Поэтому начинать профориентационную работу необходимо еще в момент обучения человека в школе. Заканчивать ее никогда не поздно, но целенаправленное сопровождение логично завершать на этапе окончания вуза профориентационной помощью в процессе трудоустройства.

Рассмотрим пример организации такой системы:

1. Работа школ профориентации школьников. Помощь в выборе профиля обучения, будущей профессии (элективные курсы создают образы трудовых действий, портфель индивидуальных достижений обеспечивает образовательную и профессиональную самоидентификацию).

2. Работа вузов (приемных комиссий) по профориентации абитуриентов. Помощь в выборе специализации и т. п.

3. Работа вузов по профориентации студентов и выпускников. Помощь в трудоустройстве, выборе направления приложения знаний. Взаимодействие с работодателями.

Локус внимания постепенно смещается в сторону молодых специалистов как основном кадровом потенциале страны. Поэтому и возрастает роль профессионального сопровождения молодежи в вопросах образования и трудоустройства, начиная с момента выбора профиля обучения еще в школе и заканчивая помощью при выборе работы и реализации полученного образования.

**КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ  
И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ КАК БАЗА  
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ  
НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ  
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

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

В. И. Ким, И. И. Каган, С. В. Чемезов, С. Н. Лященко,  
И. Н. Фатеев

Возрастание роли высококвалифицированных врачей хирургического профиля в современной системе здравоохранения, повышение требований к их практической подготовке, интенсивное развитие новых оперативных технологий требуют эффективного использования образовательных ресурсов медицинских вузов в системе последиplomной профессиональной подготовки. Действенным направлением в достижении этой цели является органическое сочетание в образовательном процессе получения знаний фундаментальных дисциплин с одновременным освоением практических навыков и умений.

Оренбургский государственный медицинский университет имеет многолетний опыт практической подготовки специалистов в процессе преподавания вопросов клинической анатомии и оперативной хирургии на циклах занятий с интернами и ординаторами хирургического и акушерско-гинекологического профиля, практическими врачами. Коллективом кафедры широко используются результаты собственных научных исследований. Кафедра располагает техническими возможностями для проведения хирургической практической подготовки специалистов. Эти возможности усиливаются материальной базой и образовательной деятельностью внутривузовского научно-исследовательского института микрохирургии и клинической анатомии, который работает на базе кафедры.

Практический опыт преподавания показывает, что для повышения эффективности образовательного процесса необходимо увеличение объема занятий за счет изменения структуры существующего учебного плана и включения комплекса профилированных занятий по изучению и освоению практических навыков и оперативных приемов.

Таким образом, опыт кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии ОрГМУ свидетельствует о том, что специфика предмета, клиническая направленность научных исследований, наличие квалифицированных научно-педагогических кадров, соответствующее оборудование специализированных подразделений кафедры, организационное и методическое обеспечение позволяют кафедрам подобного профиля занимать значимое место в совершенствовании последипломной практической подготовки врачей хирургического профиля.

## **ЗНАЧИМОСТЬ СТУДЕНЧЕСКИХ ОЛИМПИАД В ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЕ**

*Кафедра факультетской хирургии*

О. Б. Нузова, Д. Б. Демин, М. Т. Авченко,  
Н. И. Кондрашов, Ю. А. Соболев, М. С. Фуныгин

Возросшие требования современного времени к уровню профессиональной подготовленности кадров в еще большей, чем раньше, степени делают актуальным проблему профессиональной ориентации молодежи. Одной из важных задач преподавателя в вузе является формирование у студента готовности к сознательному выбору специальности в соответствии со способностями личности. В последние годы всё большее распространение, как одна из форм активизации научного творчества студентов, получили студенческие олим-

пиады. Главным условием формирования интеллектуально-го потенциала нации очень многие ученые, ректоры ведущих вузов считают олимпиадное движение, история которого в России насчитывает более 70 лет.

Согласно Приказу Минобразования России от 02.04.99 г. N 843, Всероссийская студенческая олимпиада (ВСО) – это соревнование студентов в творческом применении знаний и умений по дисциплинам, изучаемым в высшей школе, а также в профессиональной подготовленности будущих специалистов. Олимпиады – это итог работы преподавателя с талантливыми студентами не только в ходе учебных занятий, но и во внеурочной деятельности (научных студенческих кружках и т. д.).

Основная цель предметных олимпиад – выявление наиболее интеллектуально способных и одаренных студентов. Участие в них должно пробудить у студента интерес к научной деятельности.

В течение нескольких месяцев идет подготовка студентов к олимпиадам: они углубленно изучают предмет, учатся логически думать и находить нестандартные решения. Предлагаемые на таких олимпиадах задания требуют от студента не только глубоких знаний, но и творческого подхода, умения работать в команде.

Студенты, прошедшие олимпиады, как правило, лучше учатся, многие стремятся продолжить заниматься научно-исследовательской работой. Олимпиады способствуют еще большей заинтересованности студентов в выбранной профессии, являются незабываемым событием и подтверждают правильность выбранной дороги в жизни.

**ДЕЯТЕЛЬНОСТНО-ОПЕРАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ  
ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ КРИТИЧЕСКОГО  
МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА  
ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Кафедра сестринского дела*

Т. Н. Павленко, Г. Б. Кацова, Л. В. Попова,  
М. К. Дмитриева, Н. П. Малеева

«Много создано и написано о том, что каждая женщина хорошо себя проявляет в качестве сестры милосердия. Я же, напротив, полагаю, что основы ухода почти неизвестны», – писала Ф. Найтингейл в «Записках об уходе». Эти слова сказаны более 100 лет назад, однако и сегодня представление о сестринском деле, как о профессии, изменяется. Сегодня медицинская сестра по-прежнему выполняет назначения врача, но становится все более самостоятельной в принятии независимого решения, расширяются функции медицинской сестры. С начала 90-х годов прошлого столетия в содержание подготовки медицинских сестер, а позднее и в сестринскую практику введено понятие «сестринский процесс», определившее научную основу организации сестринского ухода в соответствии с принятой в нашей стране моделью В. Хендерсон. Эта модель является одной из самых известных в настоящее время среди практикующих сестер. Принципы поэтапного подхода и логической последовательности в выявлении нарушенных потребностей и проблем пациента, планирование ухода и оценка его эффективности позволяют формировать у студентов готовность к оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, а также решению многих других вопросов обеспечения ухода. Для достижения этой цели на кафедре сестринского дела при изучении студентами клинических сестринских

дисциплин успешно используется методика применения схемы ориентировочной основы действий (ООД), позволяющая обучающимся выполнять мыслительные операции, обеспечивающие активную познавательную деятельность студентов. Схема ООД представляет собой последовательный ряд заданий и вопросов, помогающих правильно ориентировать двигательные, перцептивные, мыслительные и речевые действия. Данная методика, основанная на психологической теории поэтапного формирования умственных действий и понятий П. Я. Гальперина, позволяет обеспечить правильную постановку всего дела профессиональной подготовки кадров, сократить срок обучения, улучшить его качество, сэкономить средства. Достоинство методики заключается в том, что, будучи раз составлена, она может применяться любым преподавателем, эффективно использоваться не только для обучения, но и для самообразования.

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД  
В ПРООРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЕ НА КАФЕДРЕ  
ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ  
АНАТОМИИ ИМ. С. С. МИХАЙЛОВА**

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

С. Н. Лященко, И. Н. Фатеев, А. К. Урбанский

В настоящее время подготовка практического врача или научного работника может начинаться даже со школьной скамьи. В одиночку пройти путь от школы до клиники и научной лаборатории возможно, но достаточно сложно и потребует большого количества времени и усилий. Одним из вариантов может быть работа со школьниками на базе кафедр и лабораторий высшего учебного заведения.



Первое знакомство с кафедрой проходит либо в дни профессиональной ориентации, проводимые в университете, либо в течение учебного года по индивидуальному графику. Индивидуальные или групповые экскурсии знакомят школьников с историей кафедры, музейными препаратами, экспериментальной и микрохирургической операционной. В конференц-зале кафедры школьникам освещается научное направление кафедры с возможными вариантами работы. Далее на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова работа в группе обычно сочетается с индивидуальной научно-исследовательской работой школьника и начинается с изучения научной литературы. Исследовательская деятельность носит совместный характер, т. е. научный руководитель и школьник делают свой вклад в постановку проблемы, выбор метода, само решение проблемы, критический анализ результата, поиск новой проблемы.

Организация работы со школьниками осуществляется в рамках студенческого научного кружка кафедры. На каждом этапе исследования научный руководитель помогает учащемуся оценить результат, подвести промежуточный итог, выяснить причину удачи и неудачи.

Работа со школьниками имеет некоторые ограничения. Исключаются эксперименты на животных и работа с трупным материалом. Возможности компьютерной техники используются как для демонстрации динамично протекающих процессов на экране дисплея и последующего теоретического анализа, так и для объёмного моделирования анатомических объектов.

За период с 2008 по 2015 гг. в разработке научных тем кафедры по компьютерному моделированию и морфометрии анатомических образований по данным прижизненных методов визуализации участвовало 28 школьников г. Оренбурга. Юные ученые выступали с докладами на научных конференциях как городского, так и всероссийского уровня. Большинство выбрали делом своей жизни профессию врача.

# ПРАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ КРУГЛЫХ СТОЛОВ КАК МЕТОД ПРОФИОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

*Кафедра патологической физиологии*

Ю. А. Сарычева, Т. В. Панфилова, А. Д. Железнова

Врач, получивший специальность «медико-профилактическое дело» – это специалист, решающий задачи большой государственной важности. Область его профессиональной деятельности включает совокупность технологий, средств, способов и методов, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сохранение и улучшение его здоровья, путем оказания лечебно-профилактической, медико-социальной и других видов помощи. Очевидно, что адекватность выбора и уровень освоения профессии определяют степень социальной активности врача в профессиональной среде, включая повышение квалификации, инновационную деятельность, высокую трудовую дисциплину, уровень удовлетворенности специальностью и др. В связи с этим направленная ориентация студентов с учетом специфики их будущей специальности служит важной составляющей учебно-воспитательного процесса. Одним из методов такой ориентации является привлечение студентов к анализу научных и профессиональных проблем, осуществляемому в процессе коллективного обсуждения этих проблем при проведении круглых столов.

Данная форма работы внедрена на кафедре с 2013 года. Ежегодно проводимые мероприятия включали обсуждение вопросов здорового образа жизни и предупреждения наиболее социально-значимых заболеваний. Вместе со студентами лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов в них приняли самое активное участие студенты медико-профилактического факультета. К настоящему времени состоялись три таких заседания, посвященные профилактике вирусного гепатита С,

профилактике курения и наркомании и профилактике ВИЧ-инфекции. В процессе подготовки к их проведению студентами под руководством преподавателей прорабатывался материал будущих сообщений, и выделялись дискуссионные вопросы, предлагаемые для последующего обсуждения на круглом столе. Важно отметить, что студенты проявляют живой интерес к такому обсуждению, активно участвуют в дискуссии, представляют аргументацию для обоснования своей позиции, что, несомненно, способствует осознанию собственной значимости в избранной специальности. Преподаватели кафедры, выступающие в роли модераторов, со своей стороны обеспечивают свободный ход дискуссии и предоставляют возможность самим студентам оценивать обоснованность суждений своих коллег.

Имеющийся опыт проведения круглых столов свидетельствует о целесообразности данной формы работы, оказывающей положительное влияние на мотивационный фон студентов и их приверженность к учебе.

**ПРОФИЛАКТИКА – ПРИОРИТЕТНОЕ  
НАПРАВЛЕНИЕ В ПРЕПОДАВАНИИ  
ДИСЦИПЛИНЫ «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО  
ОБРАЗА ЖИЗНИ»**

*Кафедра общей и коммунальной гигиены*

О. В. Музалева, А. А. Мясоедова, Л. В. Зеленина,  
В. В. Быстрых

Здоровье – это приоритетная потребность человека, которая определяет способность его к труду и гармоничному развитию личности. Здоровье является важнейшим составляющим жизни не только каждого человека, но и всего общества, и государства в целом. Здоровый образ жизни человека – основное условие и залог полноценной жизни.

В рамках учебного занятия по дисциплине «Формирование здорового образа жизни» на кафедре общей и коммунальной гигиены внедрено анонимное анкетирование студентов на тему: «Отношение к формированию здорового образа жизни», которое дает массовую представительную картину об актуальности изучаемых проблем в студенческой среде. Вопросы, на которые отвечали респонденты, касались оценки своего здоровья, рациональности питания, уровня физической активности, отношения к вредным привычкам, проведению досуга, профилактики важнейших инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также субъективной оценки психоэмоциональной сферы жизни.

В самостоятельной работе студенты проводили анализ образа жизни другой группы респондентов с использованием метода «Работа в группе». Выбирался руководитель, управляющий индивидуальной работой каждого студента и координирующий деятельность анализирующей группы в целом. На основании проведенного анализа данных каждой анкеты студенты выявляли и оценивали факторы риска для здоровья и разрабатывали профилактические рекомендации по ведению здорового образа жизни.

Ориентирование студентов на профилактическое направление в рамках дисциплины «Формирование здорового образа жизни» является основным разделом работы по гигиеническому обучению и воспитанию населения в дальнейшей профессиональной деятельности врача специальности «лечебное и медико-профилактическое дело».

# КОНЦЕПЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ, ПРОВОДИМОЙ С ИНТЕРНАМИ КАФЕДРЫ ТЕРАПИИ

*Кафедра терапии*

Т. Г. Губанова, М. Р. Исаев, П. Ю. Галин

Профессиональная ориентация в условиях последиplomного медицинского образования – это целенаправленная деятельность по подготовке интернов к будущей профессии врача в соответствии с личными склонностями, интересами, способностями и одновременно с общественными потребностями во врачах-специалистах. Она представляет собой единство практической деятельности и реализуется не только в учебной, лечебной, но и воспитательной деятельности кафедры терапии.

Концепция разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

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

2. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

3. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;

4. Национальная доктрина образования в Российской Федерации (утверждена Постановлением Правительства РФ от 04.10.2000 г. № 751);

5. Концепция профориентационной работы медицинских и фармацевтических вузов Российской Федерации на 2013-2020 гг.;

6. Письмо Министерства образования и науки РФ от 20.01.2010 г. № 51/12-16 «О профориентационной работе в вузах»;

## 7. Локальные нормативные акты вуза.

Актуальность создания целостной системы профориентационной работы с интернами на кафедре терапии диктуется современными требованиями подготовки врачей терапевтов для отрасли здравоохранения в РФ, в т. ч. и учреждений здравоохранения Оренбургской области. Совершенствование целевой формы подготовки врачей и мониторинг эффективности трудоустройства выпускников в ЛПУ, направление обучающихся для прохождения практики в ЛПУ области по договору, продолжения обучения в ординатуре и формирования профессиональной заинтересованности «через предмет» – таковы основные направления в системе послевузовской профориентации и формирования профессиональной компетентности интернов.

Образование единой и закреплённой законодательно концепции профориентационной работы будет способствовать организации взаимодействия кафедры терапии со здравоохранением Оренбургской области, профессиональному самоопределению интернов и позволит обеспечить непрерывный процесс профессионализации в ходе послевузовских этапов образования.

## **ПУТИ И МЕТОДЫ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ, ПРОВОДИМОЙ С ИНТЕРНАМИ КАФЕДРЫ ТЕРАПИИ**

*Кафедра терапии*

Т. Г. Губанова, М. Р. Исаев, П. Ю. Галин

Послевузовская система профориентации направлена на формирование профессиональной компетентности интернов, которое осуществляется путем:

- совершенствование целевой формы подготовки врачей;
- проведения мероприятий, направленных на привле-

чение выпускников кафедры терапии в лечебно-профилактические учреждения, с которыми заключены договоры на подготовку специалиста;

- участие в проведении мониторинга эффективности трудоустройства и закрепления выпускников в ЛПУ, предприятиях и организациях, продолжения обучения в ординатуре;
- направления обучающихся для прохождения практической подготовки в лечебно-профилактические учреждения, с которыми заключены договоры на подготовку специалиста;
- совершенствование профориентационной направленности деятельности кафедры терапии путем формирования профессиональной заинтересованности «через предмет».

#### **Организационные формы профориентационной работы:**

- организация лекций по профориентации, проводимых ведущими преподавателями кафедр;
- участие в организации и проведении специализированных ярмарок рабочих мест совместно с Министерством здравоохранения Оренбургской области и институтом последипломного образования ГБОУ ВПО «ОрГМУ» МЗ России;
- посещение интернами мест прохождения практики (ЛПУ города Оренбурга и Оренбургской области);
- организация и проведения мастер-классов, деловых игр по темам с учетом специальности и направления подготовки кафедры;
- организация и проведения мероприятий по знакомству интернов с традициями кафедры терапии, здравоохранения Оренбургской области.

#### **Методическая работа:**

- профессиональное ориентирование интернов кафедры через участие в лечебно-диагностическом процессе;
- исследование мотивации выбора профессии, профессиональных интересов, соответствия личностных качеств учащихся выбранной профессии;

- организация и проведение классных часов, конференций, круглых столов с участием ведущих профессоров университета, представителями профессий, пользующихся спросом на рынке труда;

- популяризация терапевтической специальности во время практических занятий.

Таким образом, подобная методология профориентационной работы с интернами, включающая в себя организацию взаимодействия преподавателей кафедры терапии с руководителями учреждений здравоохранения Оренбургской области, популяризацию специальности «терапия», проведение мероприятий, направленных на профессиональное самоопределение интернов, установление тесных связей кафедры терапии с здравоохранением Оренбургской области, позволит обеспечить непрерывный процесс профессионализации в ходе послевузовских этапов образования.

## **ЭЛЕКТИВНЫЙ КУРС КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА**

*Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского*

Г. Э. Кузнецов, Л. Р. Тенчурина, Ю. В. Лискова,  
М. В. Столбова

Электив – краткое название элективных курсов. Их цель – раскрыть потенциал каждого студента, помочь ему определиться с выбором будущей специализации. Несмотря на то, что элективы входят в учебный план и являются обязательными для посещения, выбор элективного курса остается за студентом.

На занятиях электива необходимо предоставить студенту роль равноправного участника процесса, где он может



применить полученный за годы обучения багаж знаний, умение практических навыков, вступить в дискуссию, аргументировать свое мнение. Перед преподавателем стоит задача воспитания интеллекта, формирование у студента стремления постигнуть неизвестное. Для достижения поставленной задачи перед выпускающими кафедрами стоит непростое решение – необходимо сконцентрировать в рамках элективного курса высококвалифицированных педагогов и хорошее оснащение. Так как кафедры, проводящие подобные курсы, преподают клинические дисциплины и располагаются на базах городских и областных больниц, преподаватели должны пользоваться высоким авторитетом и иметь высокий уровень подготовки, что даст возможность использовать техническое оснащение больниц в учебном процессе.

Такой опыт в проведении элективных курсов имеет наша кафедра – кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского. На протяжении многих лет проводятся циклы по следующим тематикам: «Избранные вопросы фармакологии», «Избранные вопросы кардиологии», «Функциональная диагностика в клинике внутренних болезней», «Неотложные состояния в кардиологии». Ответственными за проведение циклов являются профессор кафедры Г. Э. Кузнецов, доцент М. В. Столбова. Наибольшей популярностью среди студентов пользуются циклы, посвященные клинической фармакологии и кардиологии. Это подтверждает ориентированность студентов на глобальные проблемы медицины.

Являются ли эти занятия второстепенными? Ведь на этих занятиях не выставляются оценки, нет аттестации. Однако эти занятия проводятся в доброжелательной обстановке, в малых группах, предоставляют слушателям максимальную возможность самостоятельного выбора образовательного маршрута, получение на этой основе уникального набора знаний, отвечающих индивидуальным склонностям обучающегося.

Электив представляет дополнительную дисциплину, основным отличительным признаком которой является ее выборность студентом. При выборе электива студенту рекомендуется учитывать уровень своей подготовленности для данного электива, а также возможность использования его в дальнейшей профессиональной деятельности.

# **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИМИТАЦИОННЫХ И СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАМКАХ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ.**

## **ИМИТАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ НА ЦИКЛЕ «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»**

*Кафедра детской хирургии*

С. В. Арестова, И. В. Афуков, Р. С. Котлубаев,  
И. И. Мельцин

Преподавание дисциплины «анестезиология и реанимация детского возраста» на педиатрическом факультете происходит на 6-м курсе, что имеет определенные особенности. С одной стороны, студенты получили определенный багаж теоретических и практических знаний и умений и имеют некоторый уровень мотивации как для получения знаний по данной дисциплине, так и для применения этих знаний в системе уже избранной специальности. С другой стороны, отсутствует четкая связь между полученной на младших курсах теоретической информацией и «полезность», возможность применения её в практической деятельности, нередко имеет место ошибочная убежденность в ненужности специальных знаний и умений по дисциплине, если она не соответствует уже будущей специальности.

В ходе практических занятий, наряду с обсуждением теоретического материала, объяснением наиболее сложных и важных моментов, большое значение отводится практической составляющей образовательного процесса. Несомненным плюсом является факт преподавания дисциплины в условиях клинической базы с использованием её потенциала

в образовательном процессе. У постели больного обсуждаются особенности клинической и инструментальной диагностики, определение тактики ведения пациента, реализация тактических решений с использованием реальных возможностей лечебного учреждения. Используется возможность демонстрации организации реанимационной и анестезиологической службы в больнице хирургического профиля, оснащённость оборудованием, виды и качество расходных материалов, условия их размещения, хранения, использование в тех или иных клинических ситуациях, в том числе при непосредственном оказании реанимационного пособия. На основе реальных клинических ситуаций создается модель диагностических и лечебных манипуляций, с последующей частичной реализацией отдельных компонентов под контролем и с помощью преподавателя.

Большое значение отводится ознакомлению студентов с первичной медицинской документацией, её специфическими особенностями в данной дисциплине. Обсуждаются недочеты конкретных случаев, предлагаются пути их устранения. В ходе практических занятий каждый из учащихся по условиям клинической задачи составляет лист реанимационных назначений на сутки с последующим обсуждением и теоретических основ, и реальных возможностей реализации.

Таким образом, демонстрация работы действующего подразделения лечебного учреждения, детализация и конкретизация этой работы, включение учащихся в каждодневный процесс оказания помощи способствуют приобретению необходимых теоретических и практических знаний, мотивируют к их углублению, независимо от избранной специальности.

## **РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА В ПРЕПОДАВАНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

*Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

И. В. Боженова, А. Г. Корнеев, Т. Н. Калинина,  
Н. Н. Верещагин, М. И. Самойлов, В. В. Соловых

Одной из профессиональных компетенций по специальности «медико-профилактическое дело» является способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологического надзора лечебно-профилактической организации (ЛПО) и его обеспечение с учетом требований официальных нормативных и правовых документов. В связи с этим одно из практических занятий студентов 6-го курса медико-профилактического факультета проходит на базе симуляционного центра (далее – Центра) университета в помещении для проведения инъекций с необходимым материально-техническим оснащением. Занятие проводится по теме «Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи». В структуре занятия сохранены все контрольные точки (входной и выходной контроли, опрос). Добавляется раздел «Освоение практических навыков».

Подобное проведение занятия позволяет студенту имитировать его присутствие на объекте (в ЛПО) и отработать навык «организация дезинфекции (обработка инструментария, гигиеническая обработка рук, текущая и заключительная дезинфекция, утилизация медицинских отходов, контроль качества дезинфекции)» – один из основных разделов в работе врача-эпидемиолога. Проведение занятия в Центре даёт возможность преподавателю оценить уровень знаний студентов и скорректировать его ответ в нужном направлении. Объект, который оценивается, неидеален, и это провоцирует студентов обращаться к нормативным документам, позволяет студенту получить ответы на задания, которые требуются

при организации 2-го этапа государственной итоговой аттестации междисциплинарного экзамена, применять основные термины при общении с профессионалами, а также вести себя уверенно и спокойно при выполнении курсовой работы. Основные навыки, которые могут быть выполнены в данном Центре: оценка выполнения мероприятий по санитарной охране территории, оценка санитарно-противоэпидемического режима в приемном покое, накрытие стерильного стола. Роль Центра возрастает в условиях отсутствия свободного доступа студентов на объекты и для их подготовки к летней производственной практике.

Таким образом, представляется необходимым более широко использовать это подразделение при преподавании эпидемиологии не только на 6-м курсе, но и на 5-м курсе медико-профилактического факультета.

**ВОЗМОЖНОСТИ КАФЕДРЫ ОПЕРАТИВНОЙ  
ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ  
В ОСВОЕНИИ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧЕСКИХ  
НАВЫКОВ В ОБЛАСТИ ОПЕРАТИВНОЙ  
ХИРУРГИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

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

С. В. Чемезов, И. И. Каган, В. И. Ким, С. Н. Лященко,  
И. Н. Фатеев, Т. К. Самоделкина, А. К. Урбанский,  
В. В. Ивлев, А. Ю. Лашев

Освоение практических навыков является одной из основных задач совершенствования преподавания в медицинских вузах на додипломном этапе. В организационном плане это находит свое выражение в организации самостоятельных центров практической подготовки (симуляционных

центров), оснащаемых различными тренажерными устройствами. Такая ситуация делает актуальным вопрос о взаимоотношениях таких центров с кафедрами, у которых одной из задач является практическая подготовка студентов.

Одной из них является кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии им С. С. Михайлова нашего университета. На кафедре в течение многих лет сложилась система, обеспечивающая освоение студентами практических навыков по общей хирургической технике. Она включает в себя:

а) отработанный перечень практических хирургических навыков, дифференцированный по уровням освоения, разным факультетам,

б) выделение специального практикума по практическим навыкам,

в) использование для освоения практических навыков секционного материала, лабораторных животных, хирургического инструментария,

г) наличие подготовленных и изданных коллективом кафедры учебных пособий по общей хирургической технике,

д) проведение групповых и курсовых олимпиад,

е) проверка владения практическими навыками на курсовом экзамене в качестве его первой составной части,

ж) работа группы по освоению хирургических навыков в научном студенческом кружке.

Вся эта работа может и должна быть включена в вузовскую систему практической подготовки студентов на дипломном этапе, а кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии, располагающая учебными операционными, необходимым оснащением и многолетним опытом работы, может стать базой симуляционного центра освоения студентами общехирургических практических навыков. Именно такие организационные взаимоотношения между центром и кафедрой практикуются в ряде медицинских вузов России. Предлагаемые взаимоотношения, наряду с расширением ра-

боты центра, будут содействовать наиболее полной реализации потенциалов центра и кафедры в организационном и методическом взаимоотношении, а распространение этого принципа на ряд других, особенно клинических, кафедр будет обеспечивать высокую эффективность работы вуза по практической подготовке будущих врачей.

## **ИМИТАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА**

*Кафедра анатомии человека*

Л. М. Железнов, Э. Н. Галеева, Е. Д. Луцай, Д. Н. Лященко,  
Л. О. Шаликова, Ю. В. Попова

Анатомия человека является учебной и научной дисциплиной, в реализации преподавания которой процесс формирования компетенций в огромной степени связан с визуализацией объекта изучения. Традиционно, с момента революционных анатомических реформ А. Везалия, этот процесс связан с препарированием трупа человека. Первоначально он осуществлялся на нефиксированных трупах, позже появились разнообразные способы фиксации и консервации биологического материала. Полностью отвечая запросам получения детальных анатомических сведений, этот способ имеет ряд недостатков: существенная трудоемкость, возможность реализации только на индивидуальном уровне или в рамках небольшой группы, применение биологически агрессивных веществ и профессиональная вредность. В последние годы к этому присоединились и юридические аспекты, существенно лимитирующие получение биологического материала в необходимых объемах. С другой стороны, можно отметить бурный рост создания различных виртуальных моделей, атласов, программ, в основе которых лежат изобра-



жения не только классических анатомических препаратов, но и детальные картины анатомии живого тела, которые имеют существенные отличия от анатомии трупа и полностью приближены к практической реальности. Эти изображения зачастую имеют трехмерную структуру и динамичны.

Какие возможности реализации данных обучающих программ? Во-первых, соблюдение принципа индивидуальной подготовки (в том числе и самостоятельной) с применением планшетов, персональных компьютеров. Во-вторых, возможность реализации наглядного преподавания для групп обучающихся различной численности. В-третьих, комплексное использование виртуальных технологий (плоскостное изображение, 3D-модель, видеофильм и т. п.) путем технического сопряжения различных программ, приложений, операционных систем. В-четвертых, возможность практически параллельного проведения контроля знаний обучающихся. В-пятых, реализация принципа дистанционного обучения. В-шестых, отсутствие юридических коллизий (при возможности строжайшего соблюдения морально-этических норм и воспитательных аспектов обучения).

Для реализации объективного пространственного восприятия изучаемых объектов существенную роль и дополнение должен играть анатомический музей, где обучающиеся могут сравнить свои сложившиеся представления с реальными размерами и формами изученных структур.

# ИТОГИ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА ОРГМУ ЗА 2014 ГОД

*Кафедра «Обучающий симуляционный центр»*

Ю. А. Юдаева

В 2014 учебном году педагогический коллектив Центра работал в нескольких направлениях.

Организационно-методическая работа ОСЦ:

- Формирование системы имитационного обучения в ОрГМУ.

- Анализ учебного симуляционного оборудования, опыта работы симуляционных центров в России и за рубежом.

- Инженерно-техническое обслуживание учебного оборудования ОСЦ.

- Организационно-методическая работа с профильными кафедрами, проводящими занятия в Центре в рамках учебных модулей (модуль по общему уходу, педиатрии, терапии).

- В 2014 году была расширена материально-техническая база Центра в целях реализации программы практической подготовки: модуль «первая помощь», «акушерство и гинекология».

- Продолжена работа по формированию программы имитационного обучения на базе Центра по специальностям «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело».

- Организация и проведение очередного экзамена по допуску студентов к медицинской деятельности (2014 г.).

- Подготовка студентов к олимпиаде по практической медицинской подготовке «Золотой МедСкилл» на базе ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова».

- Центр совместно с кафедрой факультетской педиатрии разработал базовый курс по программе «Первая помощь» для лиц, не имеющих специального медицинского образования (внебюджетный).

Научная работа. 16 публикаций за 2014 год, из них 5 статей в журналах ВАК. Сделано 3 доклада на конференциях по результатам научной деятельности, один из докладов – на IV Евразийском экономическом форуме.

Издательская деятельность. В 2014 году разработано 9 учебных пособий для студентов с грифом РИС, одно из пособий на английском языке для студентов иностранного факультета.

Воспитательная работа:

- Профориентационная работа. На базе центра были проведены 6 ознакомительных экскурсий для школьников с демонстрацией студентами возможностей имитационного оборудования с активным привлечением школьников.

- Конкурс профессионального мастерства «Я – будущий профессионал» 25 апреля 2014 года среди студентов 2-го курса лечебного факультета.

- Геронтологический центр. Подготовка тематических стенгазет, посвященных Дню пожилого человека, 8 Марта и 23 февраля.

- Статья в газете «Контингент» о совместной работе Геронтологического центра и Симуляционного центра ОрГМУ.

# **ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ КОНТРОЛЯ И ОБЪЕКТИВНОСТЬ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ.**

## **АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ НА СТАРШИХ КУРСАХ**

*Деканат лечебного и стоматологического факультетов*

С. В. Шарапов, Н. В. Балышева, Т. В. Чернышёва

Старшие курсы лечебного факультета традиционно формируются 4, 5, 6-м курсами. На 6-м курсе лечебного факультета экзаменационной сессии не проводилось, качество освоения образовательных программ оценивалось посредством недифференцированных зачётов. С учетом наличия индивидуального графика зачётов в разных группах оценка общего показателя качества обучения на 6-м курсе не проводилась.

Впервые 4-й курс лечебного факультета сдавал экзамены согласно ФГОС 3-го поколения, поэтому сравнивать показатели успеваемости с предыдущими зимними сессиями было нецелесообразно. Также следует отметить, в оценке качества обучения учитывались показатели балльно-рейтинговой системы. Студенты сдавали экзамены по офтальмологии и оториноларингологии. В оценке результатов сессии учитывалась качественная успеваемость студентов, обучающихся на разных формах обучения. Аналогично младшим курсам, высокая качественная успеваемость была у студентов, обучающихся на бюджетной форме обучения. Более низкие показатели были у коммерческих студентов. Анализируя 4-й курс в целом, следует отметить, что лучшие результаты были по предмету офтальмология. Здесь отмечается большее количество отличных оценок – 34%. За счёт этого и определился максимальный средний балл – 4,00. По предмету оторино-

ларингологии превалировали оценки «хорошо» и «удовлетворительно». Однако академической задолженности было больше по офтальмологии. По отзывам экзаменаторов, очень помогла балльно-рейтинговая система, позволившая объективнее оценить ответы студентов на экзамене.

На 5-м курсе лечебного факультета был традиционный перечень экзаменов по дисциплинам согласно ГОС–2. Студенты сдавали экзамены по предметам: общественное здоровье и здравоохранение, педиатрия, психиатрия и наркология. Самые низкие показатели были по предмету общественное здоровье и здравоохранение. Средний балл здесь составил 3,31. Более высокие результаты были по психиатрии. Здесь средний балл составлял 4,02, здесь же было максимальное количество отличных оценок – 29,1%. Сравнивая успеваемость курса в целом, то по сравнению с предыдущим годом отмечается относительная стабильность показателей как по предметно, так и общих показателей успеваемости.

Академическая задолженность, образовавшаяся по результатам сессии на старших курсах, в общей массе была ликвидирована на переэкзаменовках в рамках установленной сессии.

## **АТТЕСТАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ВЫПУСКНИКОВ**

*Кафедра поликлинической терапии*

Г. Г. Багирова, Э. Р. Сагитова

Вопросы практической подготовки студентов медицинского вуза обсуждаются на протяжении многих лет. Сложилась ситуация, когда выпускник, имея определённые знания, не может оказать реальную помощь пациентам, так как не готов к выполнению тех или иных манипуляций.

В течение 15 лет мы проводим аттестацию практических навыков выпускников лечебного факультета, на которой моделируется амбулаторный приём пациента. Он идёт в присутствии комиссии, состоящей из профессоров и доцентов различных специальностей. В каждой группе экзаменаторов обязательно есть терапевт и хирург. Степень усвоения каждого из 17 пунктов разработанной нами анкеты впервые была детально проанализирована в прошедшем учебном году.

В аттестации приняли участие 228 человек. Средний общий балл соответствовал оценке «хорошо». 5 (2,2%) человек получили оценку «неудовлетворительно», 49 (21,5%) – «удовлетворительно». На работу с больным было отведено 30 минут. На заполнение результатов обследования, оформление рецептов и листка нетрудоспособности – ещё около часа.

При анализе процента расхождения между полученным по каждому пункту баллу и оптимально необходимым мы выделили те позиции, где он составил более 20. Это коснулось методики пальпации (-23%), перкуссии (-28%), аускультации (-20%), узкоспециального обследования (-31%), оценки данных объективного (-25%), лабораторного и инструментального исследований (-25%), составления плана дообследования (-27,5%) и программы лечения (-25%), формулировки диагноза (-32,5%), определения тактики ведения больного (-26%), выписывания рецептов (-30%), решения вопросов МСЭ (-24%), планирования мероприятий по профилактике, диспансеризации (-36%).

Только 33% выпускников набрали максимальное количество баллов. Проведенный анализ показал, что имеются пробелы как в теоретической, так и в практической подготовке выпускников, из-за которых они не способны работать в первичном звене. Приобретенных знаний и навыков им не хватает, чтобы работать участковыми врачами, которым на приём больного отведено всего 12 минут.

В настоящее время в интернатуре и клинической ординатуре ещё можно улучшить эту ситуацию. Но в будущем, ког-

да не будет интернатуры, и не все смогут обучаться в ординатуре, намного усложнится выбор места работы. Поэтому требуется пересмотреть отношение к процессу подготовки будущих врачей первичного звена, чтобы они были готовы к самостоятельной работе.

## **КОНТРОЛЬ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ, УРОЛОГИИ**

*Кафедра госпитальной хирургии, урологии*

Д. В. Волков, С. Б. Фадеев, В. С. Тарасенко, Е. В. Малицкая,  
Ф. В. Басов, Ю. П. Стрельцов, А. А. Бобылев

В подготовке будущих врачей важную роль играет совершенствование форм и методов контроля знаний студентов как средства управления процессом обучения и повышения его эффективности. Одним из главных разделов процесса обучения является закрепление практических навыков и умений по клиническому и лабораторному обследованию больных, постановке диагноза, лечению, оказанию неотложной помощи.

Контроль за деятельностью студента преподавателем осуществляется на всех этапах его работы, одним из которых является написание учебной истории болезни. Строгий контроль ведется и во время дежурства по умению студента правильно оформлять документацию, методике обследования больных, закрепления приобретённых им ранее практических навыков. При курации тематических больных сотрудниками кафедры широко используется интерактивная методика «работа в малых группах». Студенты демонстрируют и совершенствуют свои умения и навыки по сбору анамнеза, физикальным методам обследования пациентов, выполнению перевязок, новокаиновых блокад, других лечебных и диагностических манипуляций.

Студентам предлагается с использованием пакета результатов лабораторно-инструментальных исследований поставить диагноз, назначить план обследования и лечения, определить хирургическую тактику, объем и характер оперативного вмешательства. Помимо традиционной оценки хирургических аспектов работы студента это позволяет неформально определить уровень коммуникативной активности каждого учащегося по направлениям «врач – пациент», «коллега – коллега».

Со студентами 6-го курса лечебного факультета после завершения цикла изучения хирургических болезней проводится итоговое занятие. После проведения предварительного тестового контроля по федеральным тестовым заданиям каждому студенту предлагается пациент с хирургической патологией. После клинического обследования больного с привлечением результатов лабораторного и инструментального обследования студент обосновывает и защищает диагноз у больного после предварительной дифференциальной диагностики. Такой подход дает возможность преподавателю иметь полное представление о практической деятельности каждого студента и группы в целом, использовать индивидуальный подход для оптимизации подготовки будущих врачей-хирургов.

## **ВЫПОЛНЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

*Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

А. Г. Корнеев, Н. Н. Верещагин, И. В. Боженова,  
М. И. Самойлов, В. В. Соловых, Т. Н. Калинина

В связи с переходом на Федеральный государственный образовательный стандарт третьего поколения возникла необходимость организации внеаудиторной самостоятельной работы (СР) студентов и разработка методов ее контроля. Впервые



такая работа была проведена на кафедре эпидемиологии и инфекционных болезней еще в 1998 году. С годами варианты выполнения СР корректировались и дополнялись, изменялись и формы контроля. Не снижая требования к качеству работы, предпочтение отдавали простоте выполнения и проверки СР. Именно поэтому прием выполненных работ осуществляется преподавателями по электронной почте. Работы выполняются в программе «MS Excel» или ее аналогах, где в заранее созданных файлах студентам предлагается ознакомиться с дополнительным материалом, выполнить задание и в надлежащие сроки отправить его преподавателю. Задание представлено в виде логических граф, пустые клетки которых необходимо заполнить, выполнив определенные расчеты.

Студентам предлагается провести ретроспективный анализ условного заболевания населения условной территории, создать соответствующие иллюстрации, оценить статистическую достоверность, полученных результатов и т. д. Задания, вызвавшие затруднения и вопросы, кратко разбираются на занятиях. Обычно это занимает не более 15 минут.

Проверка заданий унифицирована. В большинстве случаев при выполнении студентом задания автоматически заполняется сводная таблица, которую и проверяет преподаватель, подставляя свой шаблон (алгоритм) расчетов в проверяемый файл. При использовании шаблона нет нужды создавать банк правильных ответов на каждый вариант. Ответы рассчитываются моментально и каждый раз заново. При таком подходе количество вариантов заданий, получаемых студентами, не ограничено. Для исключения «хождения» в студенческой среде своих шаблонов представленные задания для каждой группы могут несколько видоизменяться.

Далее программа автоматически считает оценку и автоматически указывает неправильные ответы. Теперь преподавателю стоит обратиться непосредственно к студенческой работе, а не к сводной таблице, отметить (например, красной

заливкой) ошибки и отправить ее студенту для исправления. Оценивается также и аккуратность выполнения СР.

Такой способ организации СР и ее контроля хорошо показал себя на 4-м курсе медико-профилактического факультета.

## **О ВНЕДРЕНИИ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

*Кафедра русского языка*

Д. В. Костриц

В соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ от 29 июля 2005 г. № 215 «Об инновационной деятельности высших учебных заведений по переходу на систему зачётных единиц» кафедрой русского языка ГБОУ ВПО «ОрГМУ» Минздрава РФ с 2014-2015 учебного года внедрена и применяется балльно-рейтинговая система (далее — БРС) оценки учебной работы студентов.

Основные термины и определения:

- рейтинг;
- дисциплинарный модуль;
- текущий рейтинг;
- рубежный рейтинг;
- рейтинг по дисциплинарному модулю;
- нормативный рейтинг;
- фактический рейтинг;
- проходной рейтинг.

Цели и задачи внедрения балльно-рейтинговой системы на кафедре русского языка:

— повышение мотивации студентов к систематической работе по изучению дисциплин, преподаваемых на кафедре русского языка;

— повышение уровня организации учебного процесса на кафедре;

— интенсификация, активизация работы преподавателей кафедры по обновлению и совершенствованию содержания и методов обучения;

— повышение объективности оценки знаний, умений, навыков за счёт высокой дифференциации баллов и выработке чётких параметров контроля выполнения учебной работы;

— развитие самостоятельности и ответственности будущих специалистов.

Результаты внедрения БРС на кафедре русского языка:

— обязательность бонусных баллов для студентов, претендующих на оценку «отлично»;

— высокая роль текущего рейтинга и бонусных баллов при низкой оценке за аттестацию;

— возрастающие требования к мобильности и активности преподавателя, его участию со студентами в мероприятиях, приносящих бонусные баллы, а следовательно, и высокие показатели рейтинга по дисциплине;

— необходимость разработки инновационных методов и приёмов работы, активного вовлечения студентов в учебный процесс, отхода от стандартной лекционно-семинарской системы;

— интенсификация работы преподавателей над заданиями для самостоятельной работы студентов.

## ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

*Кафедра детской хирургии*

Р. С. Котлубаев, И. В. Афуков, И. И. Мельцин,  
С. В. Арестова

Внедрение новых федеральных образовательных стандартов коснулось всех дисциплин медицинских вузов. Кафедра детской хирургии реструктурировала преподавание своей дисциплины в соответствии с федеральными требованиями. Не обсуждая в настоящей работе, является ли подобное усовершенствование программы подготовки врача-специалиста значительным прогрессом и лучше ли оно предыдущей программы, на кафедре внедрены и некоторые новые формы контроля знаний. Для студентов первого курса педиатрического факультета по окончании каждого из четырех модулей проводится контрольное занятие доцентами кафедры, которое включает в себя написание терминологического диктанта, тестовый контроль и решение клинической ситуационной задачи, касающейся вопросов деонтологии, организации ухода и лечения детей в хирургическом стационаре.

Контроль знаний студентов пятого курса уже обязательно включает в себя и отслеживание динамики «выживания» знаний в течение семестра в учебном году, а также контроль знаний, полученных в предыдущие годы.

В рамках подготовки студентов к курсовому экзамену на шестом курсе педиатрического факультета проводится контроль приобретения практических навыков, умения проводить аналитическую клиническую работу, знания набора медикаментов и их применение в лечении больных. С этой целью каждый студент пишет учебную историю болезни, которая в последующем студентом публично перед группой докладывается и «защищается». Итогом этой работы является одна из составляющих оценки по детской хирургии на экзамене.

Каждый студент сдает тестовый контроль в межкафедральном компьютерном классе – результат этой формы контроля также является компонентом итоговой оценки по предмету. И наконец, в дни экзаменационной сессии проводится заключительная часть экзамена – собеседование. По совокупности итогов всех трех форм контроля и выставляется оценка по предмету.

Знание студентами вопросов детской хирургии контролируется и на итоговой государственной аттестации (ИГА). Сотрудники кафедры – экзаменаторы на ИГА – контролируют знания по хирургической пропедевтике, умение правильно сформулировать диагноз и назначить лечение. В итоговый раздел ИГА на собеседование включены клинические задачи хирургического профиля.

Подводя итог, можно утверждать, что оценка знаний студентов на кафедре детской хирургии проводится по разным формам, достаточно объективно и всесторонне.

## **БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ**

*Кафедра общей психологии*

Т. П. Усынина

В настоящее время перед российской высшей школой стоит задача повышения качества образования. В вузовской практике активно используется балльно-рейтинговая система, представляющая собой объективную шкалу сопоставления качества и объема знаний студентов, по которой определяется индивидуальный рейтинг каждого из них.

Основной целью балльно-рейтинговой системы является определение уровня качества и успешности освоения студентом учебной дисциплины через балльные оценки и рейтинги

с измеряемой в зачетных единицах трудоемкостью каждой дисциплины и образовательной программы в целом. Балльно-рейтинговая система рассматривается не только как система оценки знаний студентов, но и как важнейшая часть системы контроля качества образовательной деятельности университета.

Балльно-рейтинговая система позволяет студентам:

- понимать систему формирования оценок по дисциплине с целью получения итоговых оценок;

- осознать необходимость систематической работы по выполнению учебного плана на основании знания своей текущей рейтинговой оценки по дисциплине и ее изменение из-за несвоевременного освоения материала;

- своевременно оценить состояние своей работы по изучению дисциплины, выполнению всех видов учебной нагрузки до экзаменационной сессии;

- в течение семестра вносить коррективы по организации текущей самостоятельной работы.

Балльно-рейтинговая система дает возможность преподавателям:

- подробно планировать учебный процесс по конкретной дисциплине и стимулировать работу студентов за систематическую работу;

- своевременно вносить коррективы в организацию учебного процесса по результатам текущего рейтингового контроля;

- объективно определять итоговую оценку по дисциплине с учетом систематической работы;

- обеспечить градацию оценки уровня знаний по сравнению с традиционной системой.

Таким образом, балльно-рейтинговая система активизирует работу студентов во время семестра, заставляет их систематически и регулярно готовиться к занятиям, повышает состязательность среди обучающихся и их ответственность за свою учебную деятельность. Изученный опыт работы дру-

гих вузов свидетельствует о том, что при соответствующей организации функционирования балльно-рейтинговой системы она достаточно эффективна.

С введением балльно-рейтинговой системы учебный процесс становится более открытым и прослеживаемым, что позволяет своевременно вмешиваться в процесс для достижения наилучших результатов. Балльно-рейтинговая система является интегральным показателем деятельности вуза, поскольку высокий рейтинг студента отражает не только его личные достижения, но и условия, в которых протекает учебный процесс.

## **АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ БАЛЛЬНО- РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ**

*Кафедра общей хирургии*

П. П. Курлаев, В. К. Есипов

Основной целью внедрения в учебный процесс балльно-рейтинговой системы оценки учебной работы студентов является повышение качества учебного процесса и подготовки студентов. Первый опыт ее использования выявил некоторые недоработки созданной системы и потребовал детального обсуждения всех этапов набора рейтинговых баллов и введения некоторых изменений.

На практическом занятии деятельность студента оценивается по следующим контрольным точкам: посещение занятия, входной контроль, устный ответ, владение практическими навыками. На различных кафедрах неоднозначно подходят к оценке такой контрольной точки, как посещаемость. На наш взгляд, эту контрольную точку из системы подсчета рейтинговых баллов следует исключить, а учитывать сле-

дующим образом: посещение занятия является основанием для определения текущего рейтинга по другим контрольным точкам, студенту, пропустившему занятие, текущий рейтинг не выводится до тех пор, пока занятие не будет отработано.

На последнем практическом занятии каждого модуля выделяется время для проведения рубежного контроля в виде итогового тестирования. Проведение рубежного контроля на бумажных носителях отличается простотой и в то же время низкой эффективностью, так как уже через 2-3 занятия у студентов появляются эталоны ответов и оценка их знаний далека от объективной. Использование электронного варианта тестирования считается более результативным, но сдерживается отсутствием достаточного количества компьютеров. Проведение тестирования в компьютерных классах затратно по времени и может осуществляться только путем уменьшения часов практических занятий. На наш взгляд, эту проблему возможно было бы решить за счет часов самостоятельной внеаудиторной работы студентов.

Накануне сессии выводится суммарный фактический модульный рейтинг студента, который не всегда совпадает с его экзаменационной оценкой. В ряде случаев при высоком рейтинге будущий врач на экзамене демонстрировал весьма посредственные знания. В этой ситуации, возможно, преподаватель предъявлял низкие требования к студенту в течение года либо у экзаменатора были завышенные притязания к его знаниям. В противных случаях студент с весьма скромным рейтингом на экзамене получал высокие баллы, что, может быть, связано с завышенными требованиями со стороны преподавателя либо со сверхлюбовью экзаменатора. По-видимому, все эти случаи должны быть предметом обсуждения на кафедральных совещаниях, а в качестве предупредительных мер необходимо усилить контроль за проведением практических занятий путем их посещения ведущим кафедрой, профессорами кафедры. С другой стороны, желательно комиссионное принятие экзамена с вынесением экзаменационной оценки после обсуждения ответа студента.



# ПОВЫШЕНИЕ ОБЪЕКТИВНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ КОНТРОЛЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА

*Кафедра оториноларингологии*

М. И. Аникин

Современная мировая образовательная практика исходит из нескольких фундаментальных подходов к построению, описанию и анализу образовательных процессов: оценка, диагностика и мониторинг.

В последнее время вместо традиционного понятия «контроль», кроме понятия «диагностика», все чаще стали использовать понятие «мониторинг».

Под мониторингом в системе «педагог – обучающийся» понимается совокупность контролирующих и диагностирующих мероприятий, обусловленных целеполаганием процесса обучения и предусматривающих в динамике уровни усвоения учащимися материала и его корректировку. Иначе говоря, мониторинг – это непрерывные контролирующие действия в системе «педагог – обучающийся», позволяющие наблюдать и, по мере необходимости, корректировать продвижение обучаемого от незнания к знанию. Мониторинг – это регулярное отслеживание качества усвоения знаний и формирования умений, в том числе и практических навыков в учебном процессе.

Мониторинг качества образования призван сыграть особую роль в управлении качеством образования, особенно при подготовке врача. Мониторинг качества образования может осуществляться непосредственно в образовательном учреждении (самоаттестация, внутренний мониторинг) или через внешнюю по отношению к образовательному учреждению службу, утверждаемую, как правило, государственными органами (внешний мониторинг).

Оценка – представляет собой единовременное действие или взаимодействие между преподавателем и студентом, результатом которого является количественный или качественный результат, отражающий достижения субъекта на определенном этапе образования.

Диагностика, в отличие от оценки, предполагает не только оценку, но и сравнение этой оценки с некоторыми стандартизированными нормами. Соответственно, диагностика, как правило, применяется не чаще двух раз на протяжении одного курса: в начале изучения (диагностика остаточных знаний или входного уровня компетентности) и в конце изучения (диагностика уровня достижений).

Мониторинг включает в себя и оценки, и диагностику, однако не сводится ни к тому, ни к другому. Задача мониторинга в организации целостной системы оценивания и диагностики, позволяющей не только получать объективную информацию о ходе и результатах образования, но и о состоянии и динамике всех образовательных факторов, включая содержание, технологии, результаты и способы их оценки.

То есть мониторинг представляет собой механизм совершенствования системы повышения качества подготовки будущего специалиста любого профиля, в том числе и оториноларинголога.

## **ПСИХОДИАГНОСТИКА В ОЦЕНКЕ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА**

*Кафедра оториноларингологии*

М. И. Аникин

Диагностика обучения – обязательный компонент образовательного процесса, с помощью которого определяется достижение поставленных целей.

Диагностика охватывает различные сферы – психологическую, педагогическую, дидактическую, управленческую и др. Диагностика образовательной деятельности студента включает в себя контроль, проверку, учет, оценивание, накопление статистических данных, их анализ, рефлексия, выявление динамики образовательных изменений и личностных приращений, переопределений целей, уточнение образовательных программ, корректировку хода обучения, прогнозирование дальнейшего развития событий.

В состав диагностики входят различные формы контроля, который означает выявление, измерение и оценивание знаний, умений и навыков обучающегося. Результаты обучения имеют две стороны – внешнюю (материализованная образовательная продукция) и внутреннюю (личностное развитие). Поэтому предметом диагностики и контроля являются не только внешние образовательные продукты обучающегося, но и их внутренние качества. Образование как атрибут личности определяется в первую очередь результатами ее внутреннего развития, что особенно важно для специалиста медицинского профиля.

Зачастую для диагностики способностей применяют различные тесты. Но не менее эффективным является ситуативный подход, то есть диагностирование обучающегося с помощью искусственных или естественных образовательных ситуаций. Роль диагноста в данном случае выполняет преподаватель, который, опираясь на субъективный опыт, знание особенностей конкретного студента и понимание всегда уникальной ситуации, выражает необходимые результаты адекватно условиям протекания учебного процесса.

Личностно-ориентированному обучению свойственна диагностика образовательных результатов с привлечением герменевтических, то есть «понимающих» методов анализа происходящих в развитии личностных и профессионально важных качеств обучающегося.

Задачами диагностики уровня развития способностей обучающихся любого уровня являются:

- 1) обеспечение условий для диагностических образовательных процессов, в которых участвуют субъекты образования;
- 2) выявление образовательных изменений во внутреннем и во внешнем мире обучающегося;
- 3) соотнесение поставленных целей с полученными на планируемый период результатами диагностики.

Уровень развития у обучающегося личностных качеств определяется на основе сравнения результатов диагностики в начале и конце учебного года. С помощью методики, включающей наблюдение, тестирование, анализ образовательных достижений обучающегося, каждый преподаватель оценивает уровень развития личностных качеств по параметрам, сгруппированным в определенные блоки, например: психолого-педагогические, когнитивные, креативные, профессионально важные качества и другие. Именно результаты психодиагностики являются неотъемлемым компонентом оценки уровня учебных достижений обучающегося в современных условиях компетентного подхода при подготовке специалистов медицинского профиля.

## **АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ**

*Деканат лечебного и стоматологического факультетов*

Н. В. Балышева, С. В. Шарапов, Т. В. Чернышева

Промежуточная аттестация студентов является элементом внутривузовской системы контроля качества освоения обучающимися профессиональных образовательных программ.

Анализ результатов зимней экзаменационной сессии 2014-2015 учебного года свидетельствует, что более высокие показатели качественной успеваемости и среднего балла на 1, 2, 3-м курсах лечебного факультета показали студенты, обучающиеся на бюджетной основе, на втором месте – студенты, обучающиеся по целевому направлению, и замыкают студенты коммерческой формы обучения. Данная закономерность во многом обусловлена результатами ЕГЭ.

Значительно выше качественная успеваемость на 2-м курсе – 42,7% (32,2% на 1-м курсе и 36,5% на 3-м курсе). Самая низкая качественная успеваемость отмечалась на 1-м курсе. Однако в целом одна треть студентов на этих курсах обучается на «отлично» – «хорошо».

Результаты 1-го курса во многом определяются трудностями адаптации к новой форме сдачи экзаменов и набором непрофильных дисциплин, сравнение по дисциплинам демонстрирует более успешное освоение физики, математики (45,7% – отличных и хороших оценок) по сравнению с историей Отечества (40,5%).

На 2-м курсе впервые в зимнюю сессию студенты сдают специализированные дисциплины – анатомию и гистологию, эмбриологию, цитологию, а также философию, наличие трех экзаменов закономерно ведет к многообразию индивидуального набора оценок, именно группа студентов, имеющих «смешанные» оценки, обладает определенным потенциалом перехода в группу обучающихся «отлично» – «хорошо». На 2-м курсе самое большое число коммерческих студентов – 24,6%, сдавших сессию на «отлично» – «хорошо», что свидетельствует об их высокой мотивации к переводу на бюджетную форму обучения.

Результаты сессии на 3-м курсе по патофизиологии, клинической патофизиологии и патологической анатомии, клинической патологической анатомии практически идентичные. В целом результаты зимней экзаменационной сессии на трех курсах следует признать удовлетворительными.

Необходимо отметить, что одновременно с переходом на ФГОС 3-го поколения в вузе началось внедрение системы балльно-рейтинговой оценки учебной деятельности обучающихся, посредством которой выявляется корреляционная зависимость итогов промежуточной аттестации и текущей успеваемости, и уже имеющийся на сегодняшний день опыт применения БРС свидетельствует о повышении мотивации студентов к освоению дисциплин и результатам своей учебной деятельности.

Деканат лечебного и стоматологического факультетов систематически проводит анализ результатов промежуточной аттестации, что позволяет оценить качество обучения и осуществить меры, направленные на повышение результатов освоения студентами изучаемых дисциплин.

## **АНАЛИЗ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕСТИРОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА ОРГМУ**

*Кафедра анатомии человека*

Л. М. Железнов, В. Г. Титов, С. М. Щербаков

Современное выявление качества знаний студентов, а также выживаемости информации осуществляется с помощью компьютерного тестирования на основании методики болонской системы образования. На кафедре анатомии человека ОрГМУ с 2004-2005 учебного года данная методика применяется регулярно в период сдачи итоговых занятий модульного типа, в экзаменационную сессию и в период промежуточной аттестации студентов.

Нами составлены тестовые задания по специальности 060105.61 «Лечебное дело» – дисциплина «Анатомия» и специальности 060105.62 «Педиатрия» – дисциплина «Анатомия. Возрастная анатомия».

Регулярно на протяжении последних десяти лет нами проводилось тестирование студентов 1-2-го курсов указанных специальностей. Результаты тестирования заносились в учебный журнал и учитывались при допуске студентов к сдаче теоретической и практической частей модуля и итогового экзамена вышеперечисленных дисциплин, а также в предмодульный и в предэкзаменационный периоды обучения.

Нами проведен эксперимент по определению выживаемости знаний студентов. В зависимости от временного промежутка от начала и до получения конечной информации по изучаемому модулю, а также условий тестирования, выделены три уровня испытуемых студентов. В первый уровень вошли студенты 1 и 2-го курсов лечебного и педиатрического факультетов, как факультетов, имеющих достаточное количество групп для проведения статистического анализа. Второй уровень исследуемого контингента состоял из групп, с которыми перед тестированием по графику устраивался «мозговой штурм» – короткий, но мощный поток информации в течение 20-30 минут, инициируемый преподавателем по вопросам прошедшего модуля. И, наконец, третий уровень студентов – это студенты, тестируемые во время проведения сдачи модулей. Отдельно выделена группа результатов предэкзаменационного тестирования студентов как проверки эффективности тестирования и обучения в целом. Для них составлены предэкзаменационные тесты по ряду простых, но кардинальных вопросов анатомии человека, которые должны знать абсолютно все студенты, намеревающиеся получить диплом врача. Условия для всех испытуемых групп были одинаковы. Неизбежная погрешность могла быть лишь в том случае, если в эксперименте могли участвовать как «сильные», так и «слабые» группы испытуемого контингента. Во избежание искажения результатов исследования такие группы были выявлены и исключены из общей выборки вариационных рядов, что подтверждает пра-

вильность и достоверность математического анализа. Данное обстоятельство объективизировало показатели анализа полученных результатов следовых знаний студентов.

Материалом для исследования послужил контингент студенческих групп лечебного и педиатрического факультетов первого и второго года обучения. Факультеты были выбраны из количественного состава групп, что позволило включить в состав вариационных рядов по 8 групп каждого курса из выбранных факультетов. Количество студентов в группе варьировалось от 13 до 15 человек. Все показатели процента остаточных знаний студентов были обработаны по группам и по факультетам методом вариационно-статистических исследований по программе распределения.

Нами выявлены следующие результаты математической обработки: первая группа испытуемых показала посредственные знания как на лечебном, так и на педиатрическом факультетах. Эти показатели колеблются от  $44,9 \pm 2,4\%$  до  $46,9 \pm 2,9\%$ , что говорит о средней выживаемости знаний испытуемых, хотя в некоторых случаях в зависимости от контингента обучаемых студентов эти показатели можно считать хорошими. Эта группа студентов впоследствии была выделена нами как контрольная, показатели которой нами расценивались как «чистые» знания, устоявшиеся в памяти обучающихся студентов независимо от их подготовки к сессии. Эти знания, как показывает опыт, и будут использованы студентами в их предстоящей трудовой деятельности в ранге молодых специалистов. Вторая группа испытуемых, несмотря на отсутствие подготовки к итоговому занятию, после кратковременного восполнения знаний под руководством преподавателя накануне окончания модуля и после объяснения материала последнего занятия дала показатели, которые на 10-15% превысили результаты предыдущей испытуемой группы студентов. Эти значения составили  $53,7 \pm 3,4\%$  –  $56,8 \pm 3,8\%$  на лечебном и  $56,4 \pm 3,7\%$  –  $57,8 \pm 3,9\%$  на педиа-



трическом факультетах. Данный факт говорит о том, что «повторение – мать учения», и часть студентов набрали процент (71%), позволяющий сдавать теоретическую и практическую части модуля. Что же касается третьей группы студентов, отвечающей на тесты в день сдачи модуля, то большинство испытуемых справились с задачей. Показатели составили  $66,3 \pm 5,1\%$  –  $67,6 \pm 5,4\%$  на лечебном и  $68,6 \pm 5,6\%$  –  $70,7 \pm 5,8\%$  на педиатрическом факультетах. Более высокие показатели на педиатрическом факультете мы связываем с гендерным составом групп, где превалирует женский пол. Как известно, именно женщины в большей мере отличаются усидчивостью, прилежностью, ответственным отношением к делу и, как ни странно, зубрежкой.

Сравнивая показатели выживаемости знаний в модульный период 1 и 3-го уровней, можно сказать, что, исходя из проведенной статистической обработки, критерии знаний повышаются, и эти показатели достигают достоверных результатов ( $P \leq 0,05$ ).

Мы провели в целом анализ подготовки студентов обоих факультетов к экзаменационной сессии. Анализируя показатели предсессионного тестирования, можно сделать следующие умозаключения: на лечебном факультете предварительные результаты тестирования показали  $64,4 \pm 4,68\%$  выживаемости знаний, что приближается к данным модульного тестирования в течение учебного процесса.

Показатели педиатрического факультета несколько выше и составили  $65,8 \pm 5,24\%$ , что качественно также подтверждает относительно высокий уровень остаточных знаний студентов, сдававших тесты без подготовки. При повторном тестировании уже в канун сессии количество остаточных знаний студентов на лечебном и педиатрическом факультетах составило  $82,1 \pm 6,75\%$  и  $84,7 \pm 7,31\%$  соответственно. При этом к вопросам, вызывающим у студентов наибольшее затруднение при ответе, относятся, по сути, несложные во-

просы, касающиеся кругов кровообращения – 25 и 10 ошибок на лечебном и педиатрическом факультетах соответственно.

Данные показатели дают основание сделать вывод, что и в период сдачи экзаменационной сессии студенты благополучно пройдут тестирование и будут допущены к сдаче теоретической и практической частей экзамена.

## **АНАЛИЗ И ОЦЕНКА АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА В СВЕТЕ НОВОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «ОБ ОБРАЗОВАНИИ»**

*Деканат лечебного и стоматологического факультетов*

Т. В. Чернышева, Н. В. Балышева, С. В. Шарапов

С сентября 2013 года вступил в силу новый Федеральный закон «Об образовании», дающий право студентам ликвидировать возникшую академическую задолженность в течение учебного года. Кроме этого, студентам была дана возможность не отрабатывать неудовлетворительные оценки, полученные на занятиях. Деканатом проведён сравнительный анализ результатов зимних сессий за 2013-2014 и 2014-2015 учебные годы.

Меньшее количество отличных оценок было получено студентами 1-го курса (6,3%), а большее – 4-го курса (23,9%). На 5-м курсе имелся наибольший процент хороших и отличных оценок – 36,7% (сессия состояла из 3-х экзаменов – «Общественное здоровье и здравоохранение», «Педиатрия», «Психиатрия, наркология» по учебному плану ГОС-2). Более 45,3% студентов 4-го курса получили хорошие и отличные оценки (сессия состояла из 2 экзаменов по «Офтальмологии» и «Оториноларингологии» по учебному плану ФГОС-3). По количеству смешанных оценок лидировал 2-й курс (48,5%), который сдавал в сессию 3 экзамена – «Анатомию»,

«Гистологию, цитологию, эмбриологию» и «Философию». Рекордсменом по удовлетворительным оценкам был 1-й курс (44%) (сессия состояла из 2 экзаменов по «Истории Отечества» и «Физике, математике»). Студенты 3-го курса, хотя и имели меньшее число «3», но вместе со 2-м курсом они были лидерами по количеству неудовлетворительных оценок, что и отразилось на самом низком среднем балле по результатам сессии на 3 и 1-м курсах (3,52 и 3,55 соответственно). Общее количество студентов с академической задолженностью по результатам сессии на лечебном факультете составило 7,8%.

В 2013-2014 учебном году, по сравнению с 2012-2013 учебным годом, произошло снижение среднего балла по результатам зимней сессии практически на всех курсах. Количество студентов с академической задолженностью было 4,36%, что в 1,8 раза меньше, чем по результатам сессии 2014-2015 учебного года.

Общее количество лиц с академической задолженностью на лечебном факультете по результатам зимней сессии 2014-2015 учебного года на всех курсах составило 329 человек (19,7% от общего числа обучающихся). Лидерами по количеству академической задолженности были студенты 2 и 3-го курсов (105 и 111 человек соответственно). Число студентов с академической задолженностью после переэкзаменовок уменьшилось в 2,5 раза, при этом количество отчислений было небольшим. Эта же тенденция сохранялась и при последующих переэкзаменовках. Группу «риска» по наличию академической задолженности составили на 90% студенты, обучающиеся на коммерческой основе, около 70% из них уже имели переэкзаменовки за предыдущие сессии и около 30% в «анамнезе» имели отчисления за академическую задолженность или неуспеваемость.

Таким образом, переход на новые «правила» ликвидации академической задолженности не решил проблем с повышением качества образования на лечебном факультете.

# ПОВЫШЕНИЕ ОБЪЕКТИВНОСТИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ 3-ГО КУРСА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФАРМАКОЛОГИИ

*Кафедра фармакологии*

В. В. Жежа, В. В. Белянин, Н. В. Бучнева, Л. Н. Ландарь,  
С. В. Сердюк, О. Б. Кузьмин

Оценка учебной работы студентов позволяет осуществлять эффективный контроль качества знаний и умений при усвоении дисциплины. Однако традиционная пятибалльная система не позволяла в полной мере объективно оценить знания студентов при изучении фармакологии. Опыт внедрения балльно-рейтинговой системы оценки знаний на кафедре фармакологии выявил возможности для повышения объективности оценки знаний, умений, компетенций за счет высокой дифференциации баллов и выработки четких параметров контроля выполнения учебной работы.

Изучение фармакологии студентами 3-го курса требует усвоения сложного и объемного теоретического материала по фармакодинамике, фармакокинетике и применению различных групп лекарственных средств, а также овладение профессиональными навыками оформления врачебных рецептов на разные лекарственные формы. С целью повышения качества усвоения теоретических знаний и практических навыков использовалось комбинированное и поэтапное применение различных видов и форм контроля, выполнение которых оценивалось по критериям, разработанным в положении кафедры по балльно-рейтинговой системе оценки знаний.

На практических занятиях применялись традиционные виды контроля, которые оценивались по 5-балльной системе. Вначале проводился входной контроль знаний с использованием тестовых заданий первого уровня сложности, выполнение которых оценивалось максимально до 3 баллов.

Далее проводилось собеседование по изучаемой теме, в ходе которого студенты могли повысить рейтинг оценки знаний до 4 баллов. В конце занятия лучшим студентам предлагалось решить ситуационные задачи по оптимальному выбору лекарственных средств для лечения больного с учетом их терапевтической эффективности и безопасности. При решении таких задач студенты могли заработать высшую оценку.

При завершении каждого модуля проводилась итоговая контрольная работа по рецептуре и контрольная работа по классификации препаратов при выполнении которых студенты могли заработать до 5 баллов. Одновременно оценивалась самостоятельная работа студентов в овладении теоретическими знаниями, умениями и компетенциями. Наличие подробно оформленных конспектов на лекциях, правильное заполнение таблиц и составление схем на практических занятиях оценивалось дополнительно по 1 баллу. При завершении каждого модуля рассчитывался среднеарифметический показатель – текущий рейтинг модуля  $R_t$ , который переводился в 70-балльную систему. По окончании курса фармакологии рассчитывался суммарный итоговый рейтинг по дисциплине, к которому студенты могли добавить бонусные баллы за активное участие в работе СНО, составление презентаций и изготовление наглядных пособий для кафедры.

В ходе итоговой аттестации по фармакологии у экзаменаторов появлялась возможность более объективно оценить знания студентов, учитывая их рейтинги по всем модулям дисциплины, которые предоставлялись в сводных таблицах успеваемости.

Таким образом, опыт внедрения БРС в учебном процессе на кафедре фармакологии позволил выявить определенные резервы повышения объективности оценки знаний студентов и стимулировать их познавательную и творческую активность.

# **БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ**

*Кафедра травматологии и ортопедии*

А. М. Гурьянов, Ан. А. Сафронов, В. В. Захаров,  
Т. В. Глухова, В. А. Копылов, А. В. Чекушкин,  
Ал. А. Сафронов, А. И. Лапынин

С целью повышения качества учебного процесса сотрудниками кафедры травматологии и ортопедии разработана балльно-рейтинговая система оценки деятельности студентов на основе модели «Среднего балла». Нами опробована данная система во время проведения занятий в группах педиатрического факультета. Занятия проводились по двум модулям. После прохождения каждого модуля рассчитывается рейтинг модуля как суммарная величина текущего рейтинга, рейтинга самостоятельной работы и рубежного контроля. Текущий рейтинг оценивался на каждом занятии как среднеарифметическое значение основных контрольных точек: устный опрос, решение тестов и ситуационных задач. К каждому занятию модуля разработан перечень практических навыков. Самостоятельная работа в первом модуле заключалась в подготовке рефератов с докладом на занятии, во втором модуле – в курации больных с защитой истории болезни. Модуль заканчивался рубежным контролем. После прохождения каждого модуля дисциплины рассчитывался модульный рейтинг как среднеарифметическое значение результатов учебной и практической деятельности, самостоятельной работы и рубежного контроля. После прохождения всех модулей вычислялся суммарный модульный рейтинг и переводился в 70-балльную систему. В конце изучения дисциплины к суммарному модульному рейтингу преподавателе-

лем добавляются бонусные баллы. Деятельность студента на зачете оценивалась по 15-балльной системе. После экзамена или зачета рассчитывается рейтинг дисциплины.

Первый опыт работы, полученный по итогам занятий в группах, обнаружил некоторые недостатки данной системы. Балльно-рейтинговая система создаёт много дополнительной работы для преподавателя, увеличивается объем методической работы. Объективность ее достигается только в том случае, если каждый из студентов регулярно будет работать на занятии, при небольшом количестве человек в группе (не более 10-12) и при условии ежедневной посещаемости.

Несомненными преимуществами внедрения балльно-рейтинговой системы стали: повышение качества организации учебного процесса на кафедре, повышение мотивации студентов к изучению травматологии и ортопедии, развитие у них самостоятельности и ответственности; повышение посещаемости, активизация работы преподавателей кафедры по обновлению и совершенствованию учебного материала и способов его подачи, повышение объективности оценки знаний, умений, навыков за счет высокой дифференциации баллов и выработке четких параметров контроля выполнения учебной работы; стимулирование творческого отношения к работе как студентов, так и преподавателей. Рейтинговая оценка по дисциплине является интегральным показателем, формируемым на основе комплексной оценки знаний студента. Данная система позволяет ранжировать студентов по успешности обучения. Именно установление рейтинга студента способствует его самостоятельности и активности при освоении учебных программ, улучшению качества его профессиональной подготовки.

**ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КАФЕДРЫ  
ФАРМАКОЛОГИИ СО СТРУКТУРНЫМИ  
ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ОРГМУ В РАМКАХ  
РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ТЕСТИРОВАНИЯ  
ОСТАТОЧНЫХ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО  
ФАКУЛЬТЕТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ САЙТА  
ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА**

*Кафедра фармакологии*

О. Б. Кузьмин, В. В. Белянин, В. В. Жежа, С. В. Сердюк,  
Л. Н. Ландарь, Н. В. Бучнева

Проведение компьютерного тестирования в рамках образовательного портала ОрГМУ с целью определения выживаемости знаний студентов представляет важную форму контроля знаний обучающихся и является неотъемлемой частью образовательного процесса, реализуемого на кафедре фармакологии.

В процессе внедрения в образовательный процесс на лечебном факультете и совершенствования данного вида контроля знаний кафедра успешно взаимодействует с различными структурными подразделениями ОрГМУ – деканатом лечебного и стоматологического факультетов, учебно-методическим отделом, лабораторией цифровых образовательных технологий (ЛЦОТ), отделом информационных технологий (ОИТ).

При создании фондов вопросов и вопросников для проведения электронного тестирования были учтены рекомендации, разработанные учебно-методическим отделом, деканатом лечебного и стоматологического факультетов, ЛЦОТ в отношении количества тестовых заданий, приходящихся на одну зачетную единицу дисциплины, уровня сложности тестов, числа вариантов и количества правильных ответов в каждом тестовом задании.



Профессорско-преподавательский состав кафедры оценил удобство интерфейса в плане его легкости и наглядности при работе с сайтом централизованного тестирования образовательного портала ОрГМУ. Однако требуются определенные знания и навыки для работы с сайтом, которые были получены преподавателями на специально организованных занятиях, проводившихся специалистами ЛЦОТ с привлечением специалистов ОИТ с 2012 г., в том числе в рамках курса повышения квалификации ППС в 2013-2014 гг. («Реализация ФГОС ВПО нового поколения»).

При необходимости преподаватели кафедры получают индивидуальные консультации специалистов ЛЦОТ и ОИТ в удобное для них время (в зависимости от расположения учебного подразделения можно выбрать местом проведения консультации компьютерные классы I или II корпусов университета). Организована горячая линия (соответствующая информация размещена на сайте централизованного тестирования) для получения консультации преподавателей и студентов прямо на рабочем месте (в процессе работы с фондами вопросов, вопросниками, осуществлением тестирования), что особенно удобно при работе в образовательном портале.

Большая работа по совершенствованию (прежде всего, структурированию, пополнению и приведению в соответствие с другими критериями из рекомендаций учебно-методического отдела) была проведена сотрудниками кафедры фармакологии в связи с подготовкой Оренбургской медицинской академии к аккредитации 2014 г. В это время кафедра особенно тесно взаимодействовала с деканатами педиатрического факультета и факультета клинической психологии, лечебного и стоматологического факультетов, медико-профилактического, фармацевтического факультетов и факультета ВСО, ЛЦОТ в плане совершенствования учебно-методической базы, организации и проведения тестирования остаточных знаний студентов.

Совместно с учебно-методическим отделом, ЛЦОТ и ОИТ преподавательский состав кафедры активно участвовал в тестировании сайта централизованного тестирования образовательного портала в стадии его внедрения в образовательный процесс.

Ежегодно преподаватели кафедры фармакологии обмениваются опытом в данной области с коллективами разных кафедр, других учебных и учебно-методических подразделений в рамках ежегодных учебно-методических конференций, семинаров-конференций, круглых столов, посвященных проблемам использования цифровых образовательных технологий на разных этапах образовательного процесса, организуемых и проводимых управлением по учебной работе, в т. ч. при активном участии учебно-методического отдела и ЛЦОТ.

Взаимодействие кафедры фармакологии с другими структурными подразделениями ОрГМУ позволяет оптимизировать организацию и проведение учебно-методической работы, качественно совершенствуя образовательный процесс, реализуемый профессорско-преподавательским составом кафедры.

**ОБЪЕКТИВНАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ  
ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО  
ФАКУЛЬТЕТА К ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ  
«ПОМОЩНИК ПАЛАТНОЙ И ПРОЦЕДУРНОЙ  
МЕДСЕСТРЫ»**

*Кафедра «Обучающий симуляционный центр»*

И. В. Мирошниченко, Ю. А. Юдаева

Производственная практика дает возможность студенту соединить теоретические знания и практические умения, преподавателю – получить со стороны медицинских организаций, принимающих студентов на практику, независимую

оценку качества образования, готовности студента к самостоятельной работе в рамках профессиональных задач на данном этапе обучения.

При разработке процедуры диагностики качества подготовки студентов к производственной практике возник целый ряд проблем. Во-первых, юридическая сторона этого вопроса не отражена в нормативных документах, регламентирующих учебный процесс: отсутствуют четкие рекомендации по объему, документированию и оптимальным срокам проведения процедуры допуска к практике. Не решен однозначно вопрос, может ли студент, не прошедший процедуру допуска, быть допущен к производственной практике. Во-вторых, внедрение процедуры оценки готовности студента к практике, как очередного этапа промежуточной аттестации, неизбежно ведет к «удорожанию» учебного процесса: увеличивается продолжительность сессии, часовая нагрузка на преподавателя, амортизация материально-технического обеспечения.

Отсутствие четкого понимания технологии и нормативных документов приводит к тому, что каждый вуз решает эту проблему индивидуально. Диагностика готовности студентов к практике в ОрГМУ проводится в несколько этапов за счет практического компонента реально существующих в учебном плане дисциплин. 1-й этап – успешная сдача практических навыков в рамках дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» (терапевтический практикум), 2-й – в рамках дисциплины «Общая хирургия» (хирургический практикум). 3-й этап осуществляется в симуляционном центре ОрГМУ с использованием методик, с помощью которых становится возможным адекватно и объективно оценить качество выполнения сестринских практических умений.

По нашему мнению, используемая в ОрГМУ поэтапная система контроля готовности студентов к производственной практике позволяет исключить дополнительную нагрузку на студента и преподавателя в период сессии, а использование стандартов обученности – объективно оценить качество подготовки.

**ВОПРОСЫ ВНЕДРЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ  
И ЭЛЕКТРОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ  
В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ (ПРОГРАММЫ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ,  
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ).**

**ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ  
И КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ  
В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ  
СПЕЦИАЛИСТОВ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ**

*Кафедра оториноларингологии*

М. И. Аникин

Качество обучения является определяющим критерием эффективности образовательного процесса и в традиционной, и в любой инновационной модели обучения.

Компьютерное обучение в оториноларингологии, основанное на использовании основных принципов обучения, которые наиболее полно отвечают личным, индивидуальным запросам обучающегося, предполагает не только изменение организационных форм обучения, но и разработку новых комплексных взаимоподдерживающих видов деятельности обучающихся и педагогов-наставников. При обучении с помощью компьютера создается особый процесс взаимодействия и сотрудничества, в основу которого должна быть положена личная заинтересованность обучающегося в получении новых знаний и возможностей общения через

компьютерные сети, познавательный интерес к выполнению обучающимися практически значимых учебных заданий.

Функциональные свойства современных компьютерных и коммуникационных технологий предоставляют образовательному процессу, в том числе в оториноларингологии, реализацию следующих возможностей:

1) неограниченные возможности сбора, хранения, передачи, преобразования, анализа и применения разнообразной по своей природе информации;

2) повышение доступности образования, с расширением форм получения образования;

3) обеспечение непрерывности получения образования и повышения квалификации в течение всего активного периода жизни;

4) развитие лично-ориентированного обучения, обеспечение возможности выбора индивидуальной траектории обучения;

5) получение дополнительного и опережающего образования;

6) значительное расширение и совершенствование организационного обеспечения образовательного процесса (виртуальные школы, лаборатории, университеты, другое);

7) повышение активности субъектов в организации образовательного процесса;

8) создание единой информационно-образовательной среды обучения не только одного региона, но страны и мирового сообщества в целом;

9) независимость образовательного процесса от места и времени обучения;

10) значительное совершенствование методического и программного обеспечения образовательного процесса;

11) развитие самостоятельной поисковой и творческой деятельности обучающегося;

12) повышение мотивационной стороны обучения.

Все перечисленные возможности компьютерной техники позволяют разрабатывать новые технологии обучения в процессе преподавания оториноларингологии, которые могут способствовать повышению качества образования и уровня компетенции врача-оториноларинголога. Разработка и внедрение компьютерных технологий обучения может значительно повлиять на весь образовательный процесс. Как показывает опыт внедрения новой технологии обучения, положительные результаты компьютерных технологий обучения дает организация занятий на основе рационального сочетания индивидуальных, малых групповых и коллективных форм обучения; видоизменение характера общения между преподавателями и обучающимися; использование личностно-деятельностной модели и личностно-ориентированного подхода в обучении. Компьютерные технологии обучения и контроля становятся основой современных образовательных технологий, поскольку позволяют реализовать индивидуальные запросы обучающегося, обеспечивают развитие личности и повышают уровень доступности получения образования студентам и непрерывного повышения квалификации врачей.

Возрастающие требования со стороны общества к подготовке критически мыслящей личности, способной к непрерывному обновлению своих знаний, быстрому переучиванию и смене области применения своих способностей, требуют создания новых условий и методик обучения, которые и должны стать основой новых образовательных технологий, в том числе и в оториноларингологии.

**РАБОТА КОЛЛЕКТИВА КАФЕДРЫ ХИМИИ  
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ХИМИИ В РЕАЛИЗАЦИИ  
ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ СЕГОДНЯ И В ПЕРСПЕКТИВЕ**

*Кафедра химии и фармацевтической химии*

И. П. Воронкова, С. И. Красиков, Л. А. Чеснокова,  
И. В. Михайлова, Е. И. Шостак, О. Д. Авшистер,  
Н. В. Шарапова, М. М. Павлова

Необходимость расширения образовательного пространства для студентов и повышение фундаментальности образования требует применения новых образовательных технологий и инновационных методов преподавания. В связи с возрастающей скоростью внедрения новых информационных технологий в процессе обучения возникает необходимость корректировки и перестройки традиционных форм обучения.

Основными направлениями внедрения инновационных технологий в учебном процессе являются: использование электронных обучающих средств в процессе обучения для более глубокого усвоения учебного материала; использование инновационных технологий для оценки знаний студентов.

Создание электронной библиотеки, учебно–методических комплексов по дисциплинам координирует работу лектора, преподавателя и студента, повышает эффективность учебного процесса за счет больших возможностей для самостоятельной работы. Первый этап создания таких учебно–методических комплексов – перевод материалов (методических указаний, текстов лекций) на электронные носители. Преподавателями кафедры химии и фармацевтической химии созданы мультимедийные лекции по всем темам курсов общей химии, биоорганической и фармацевтической химии, по отдельным темам курсов органической, аналитической, общей и неорганической химии. Разработаны презентации лекций по дис-

циплинам вариативного компонента – химии лекарственных препаратов на основе неорганических соединений, экологической химии, номенклатуре химических соединений.

Мультимедийные лекции и пособия имеют гораздо больше возможностей в представлении учебного материала за счет использования видеофрагментов, анимации. Многие химические процессы становятся более понятными после их визуализации. Такое представление материала особенно полезно при рассмотрении электронного строения органических молекул, при объяснении электронных эффектов заместителей, механизмов химических реакций, способов образования и разрыва химической связи и др. Разработан пакет мультимедийных презентаций всех лекций и практических занятий для иностранных студентов лечебного факультета, обучающихся на английском языке.

Для контроля качества знаний студентов используется компьютерное тестирование. Кроме того, в учебном процессе используются обучающие тесты, включающие учебный материал, предназначенный для формирования у студента определенного уровня знаний, навыков и умений и позволяющий осуществить самоконтроль усвоения учебного материала. Преподавателями разработаны тематические обучающие тесты различных структур по всем дисциплинам, которые изучаются студентами на кафедре. Все типы обучающих тестов предлагаются в удобной для студентов печатной и компьютерной формах.

В настоящее время сотрудниками кафедры проводится активная работа по разработке материалов для дистанционного обучения студентов фармацевтического факультета. Хочется отметить, что реализация электронных технологий в учебном процессе кафедры имеет объективные трудности, которые заключаются в недостаточности технического обеспечения, не позволяющее, например, использовать обучающие электронные пособия непосредственно во время занятий, консультаций во всех группах. Положительный момент – информационные технологии, несмотря на все проблемы их реализации, прочно вошли в процесс обучения и позволяют повысить его качество.



# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ОРГМУ

*Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии*

Н. Н. Шевлюк, А. А. Стадников, Е. В. Блинова,  
А. Н. Козлова, Д. А. Боков, Л. В. Ковбык, Ю. П. Семченко,  
А. К. Логинова

В условиях значительного сокращения времени, отводимого на аудиторные занятия по гистологии, эмбриологии и цитологии на фоне всё возрастающего массива новых данных, одним из путей повышения качества знаний студентов по фундаментальным и прикладным проблемам морфологии может быть создание для домашней подготовки студентов компьютерной базы данных, содержащей морфофункциональную характеристику гистологических препаратов клеток, тканей и органов. Такая работа на кафедре гистологии начата несколько лет назад. К настоящему времени накоплен значительный материал.

Основой для создания базы данных по комплексу гистологических препаратов явилась имеющаяся на кафедре электронная коллекция препаратов, создаваемая в ходе подготовки презентаций научных докладов. На основе имеющихся лицензионных компьютерных программ силами преподавателей кафедры и при участии студентов, хорошо владеющих компьютерной техникой, создается электронная база требуемых действующей программой по предмету гистологических препаратов.

К настоящему времени подготовлена база данных по гистологическим препаратам для модуля «Общая гистология». В результате завершения этой работы будет подготовлено электронное учебное пособие по курсу гистологии, эмбриологии и цитологии для студентов 1–2-го курсов лечебного, педиатрического медико-профилактического и стоматологического факультетов.

Учебное пособие может быть использовано не только в качестве источника информации для самостоятельной внеаудиторной подготовки студентов. На основании материалов пособия может осуществляться контроль знаний студентов (в том числе и самоконтроль). В данное учебное пособие включены тестовые задания на основе анализа гистологических препаратов.

Данное пособие может быть использовано студентами и при оформлении ими соответствующих мультимедийных презентаций.

## **ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ВОПРОСОВ ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ**

*Кафедра педиатрии ИПО*

Е. И. Головачева

Повышение квалификации врачей-педиатров – сложный образовательный процесс, включающий обучение многим разделам педиатрии, в том числе и детской гастроэнтерологии. В условиях сокращения сроков обучения на тематических циклах усовершенствования большое значение приобретают интерактивные методы обучения. Суть интерактивного обучения состоит в такой организации учебного процесса, когда все врачи-курсанты группы оказываются вовлеченными в процесс познания, освоения учебного материала, а значит, каждый из них вносит свой индивидуальный вклад в получение современных знаний. Интерактивными методами преподавания считаются: работа малыми группами, методика мозгового штурма, диспут, полемика, методика «снежного кома» и т. п. Однако наиболее широкое распространение в последипломном образовании получил метод ситуационно-ролевой, или деловой, игры. Вопросы амбулаторной диагностики, клиники, лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей – одни из ведущих, освещаемых

на практических занятиях с врачами-курсантами. Это очень объемный материал, требующий базисных знаний для проведения дифференциальной диагностики между значительным количеством заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей. Методика подготовки и проведения клинических игр состоит из нескольких этапов: подготовительный (выбор темы, определение целей игры, составление сценарного плана, повторение базисных знаний); ход игры, когда преподаватель назначает врача-курсанта на роль матери больного, самого пациента, врача и т. д. По ходу игры не только преподаватель, но и сами слушатели вводят дополнительных персонажей, что позволяет преподавателю оценить знания медицинских стандартов оказания помощи детям, алгоритмов постановки диагнозов. В зависимости от оценки ситуации, преподаватель может усложнять правила игры. Изменения могут носить не только клинический, но и поведенческий характер, что позволяет оценить деонтологические и этические навыки врачей-курсантов. Целесообразность всех принятых решений специалистами обязательно обосновывается вслух. На третьем этапе занятия проводится анализ всех принятых решений и действий, каждый участник игры излагает свою точку зрения на представленную ситуацию.

Диагностика и лечение заболеваний пищеварительного тракта затруднены из-за частого сочетания патологий различных органов, причем эти органы связаны между собой не только анатомически, но и функционально, патология одного органа пищеварения влечет за собой нарушение функции и органические изменения других органов. Все это объясняет сложность преподавания вопросов детской гастроэнтерологии и необходимость умения проводить логическую патофизиологическую связь, находить начало «сложного клубка» патогенеза сочетанных заболеваний органов пищеварения. Методика ситуационно-ролевой игры позволяет добиться больших успехов в преподавании.

# ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

*Кафедра истории Отечества*

В. В. Чернуха, Г. А. Тимошенко

В современной системе образования использование технологии дистанционного обучения, повышающего эффективность обучения, неоспоримо. Развитие дистанционного обучения является одним из ключевых направлений основных образовательных программ системы информационного обучения. Помимо обычных образовательных задач появилась возможность решать и достаточно эффективно и другие вопросы, такие как поиск информации в системе телекоммуникаций, ее обработку и анализ. Образовательные ресурсы становятся равнодоступными всем, вне зависимости от географического расположения обучающегося, который имеет возможность поддерживать со своим учебным заведением дистанционную связь. Тем не менее, наряду с несомненными достоинствами дистанционного обучения, возникают определенные проблемы. Отсутствие непосредственного контакта преподавателя с аудиторией ограничивает возможности применения определенных образовательных инструментов (дискуссии, круглые столы, групповые презентации), что, в свою очередь, не дает преподавателю наблюдать за характером участия студента в процессе обсуждения и усложняет объективность оценки обучающегося. Дистанционное обучение в высшем медицинском образовании имеет свою специфику, заключающуюся в том, что информационные технологии не могут в полной мере заменить собой учителя-педагога и профессионала врачебной деятельности. Из этого следует, насколько важно сохранить то лучшее, что несет в себе прежняя система медицинского образования и привести

новые проектирующие и моделирующие специфику лечебной деятельности педагогические технологии. Эффективно решить эту задачу позволит система повышения квалификации преподавателей в области информационных и коммуникационных технологий на базе институтов дополнительного профессионального образования.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса с использованием дистанционных технологий разрабатывается с учетом ФГОС. Разместив материалы учебно-методического комплекса по конкретной дисциплине и освоив технологию работы в системе дистанционного обучения, преподаватели и студенты получают возможность перейти на новый уровень информационного взаимодействия в ходе учебной деятельности.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИРТУАЛЬНОГО ПРАКТИКУМА СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ, ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ФИЗИОЛОГИИ КЛЕТКИ**

*Кафедра нормальной физиологии*

Н. Р. Русанова, Т. Е. Гусева

Действующий федеральный образовательный стандарт третьего поколения предусматривает формирование у студентов стоматологического факультета навыков оценки параметров функционирования систем организма человека при изменяющихся условиях как внешней, так и внутренней среды. Для достижения этого на кафедре нормальной физиологии наряду с традиционными методами в виде выполнения практикума экспериментально-исследовательских работ используются возможности современных информационных

технологий. В частности на кафедре составлен и используется в разделе «Физиология клетки» виртуальный практикум. Он включает моделирование изменений состояния клеток при колебаниях осмотического давления как во внутриклеточной среде, так и интерстициальном пространстве, влияния активного и пассивного транспорта веществ на клеточный гомеостаз, позволяет по заданным параметрам прогнозировать изменения виртуальной системы. При изучении предмета «Нормальная физиология и физиология челюстно-лицевой области» виртуальный практикум используется для изучения разделов «Кровообращение, дыхание, пищеварение» и некоторых других. Такой подход наряду с традиционными формами обучения способствует повышению интереса обучающихся к предмету, позволяет дополнительно закреплять полученные знания, может быть использован при дистанционных формах обучения и для самостоятельного внеаудиторного изучения материала студентами не только стоматологического, но и других факультетов.

## К ВОПРОСУ О ЦЕЛЯХ ТЕХНОЛОГИЙ КОМПЬЮТЕРНОГО ОБУЧЕНИЯ

*Кафедра оториноларингологии*

М. И. Аникин

И. В. Роберт (директор института информатизации образования РАО) рассматривает возможности компьютера с точки зрения целевого подхода в обучении, выделяет следующие педагогические цели разработки технологии компьютерного обучения и использования компьютерных средств:

- 1) развитие личности обучаемого, подготовка индивида к комфортной жизни в условиях информационного общества:
  - развитие мышления (например, наглядно-действенно-

го, наглядно-образного, интуитивного, творческого, теоретического видов мышления);

- эстетическое воспитание (например, за счет использования возможностей компьютерной графики, технологии мультимедиа);

- развитие коммуникативных способностей;

- формирование умений принимать правильное решение или предлагать варианты решения в сложной ситуации (например, за счет использования компьютерных обучающих игр, ориентированных на оптимизацию деятельности по принятию решения);

- развитие умений осуществлять экспериментально-исследовательскую деятельность (например, за счет реализации возможностей компьютерного моделирования или использования оборудования, сопрягаемого с ЭВМ);

- формирование информационной культуры, умений осуществлять обработку информации (например, за счет использования интегрированных пользовательских пакетов, различных графических и музыкальных редакторов);

2) интенсификация всех уровней учебно-воспитательно-го процесса:

- повышение эффективности и качества процесса обучения за счет реализации возможностей компьютерных средств обучения;

- обеспечение побудительных мотивов (стимулов), обуславливающих активизацию познавательной деятельности обучающихся (например, за счет компьютерной визуализации учебной информации, вкрапления игровых ситуаций, возможности управления, выбора режима учебной деятельности);

- углубление межпредметных связей за счет использования современных средств обработки информации, в том числе и аудиовизуальной, при решении задач различных предметных областей.

С точки зрения образовательного процесса в медицинском вузе важно дополнить рассмотренные выше цели еще одной важной для педагогического процесса:

3) совершенствование информационно-методического обеспечения педагогической деятельности:

- значительное расширение информационно-методической поддержки преподавателей и обучающихся;
- расширение возможностей общения и сотрудничества субъектов образовательного процесса на основе компьютерных средств коммуникации;
- предоставление возможностей непрерывного повышения квалификации и переподготовки независимо от возраста, географии проживания и времени;
- создание единой информационно-образовательной среды на основе активного использования компьютерных сетей различного уровня (глобальных, корпоративных, локальных).

## **КОМПЬЮТЕРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Кафедра биофизики и математики*

Н. И. Колосова, Е. Н. Денисов, Г. В. Чернова

В соответствии с ФГОС-3 предусматривается отведение значительной части времени студентов для самостоятельной работы с целью повышения их мотивации к освоению материала и развития навыков работы с информационными технологиями.

Компьютеризация образования, современные информационные технологии открывают учащемуся доступ к нетрадиционным источникам информации, повышают эффек-



тивность самостоятельной работы, дают совершенно новые возможности для творчества, обучения и закрепления различных учебных умений и навыков. Одним из видов внеаудиторной работы является участие студентов в научно-исследовательской деятельности.

На кружке СНО студенты знакомятся с новейшими программами по обработке статистических данных. Студенты используют программу Statistica-6.1, которая позволяет более эффективно рассчитывать основные статистические параметры, выявлять корреляционные зависимости, использовать методы параметрической и непараметрической статистики для нахождения статистически значимой разницы между выборками, составлять модели медико-биологических процессов.

С помощью программы Statistica методом множественного регрессионного анализа составляются модели медико-биологических процессов. Составлена модель, в которой устанавливается связь между величиной систолического давления у женщин, больных артериальной гипертензией, возрастом и массой тела. Эта модель дает возможность прогнозировать изменение артериального давления в зависимости от возраста и массы тела.

Разработана методика классификации больных инсультом по степени тяжести заболевания методом дискриминантного анализа на основе данных, предоставленных кафедрой неврологии, генетики.

Совместно с кафедрой факультетской хирургии сделана работа по прогнозированию динамики заживления ран.

Таким образом, на кафедре биофизики используется выполнение научно-исследовательских работ по биометрии, имеющих прикладное практическое значение.

В результате уже на начальном этапе обучения в вузе студенты овладевают навыками, которые необходимы в практической и научной деятельности специалистов.

Использование компьютера для моделирования медико-биологических процессов – одно из средств, позволяющих интенсифицировать образовательный процесс, активизировать познавательную деятельность студентов.

## **КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ-ПЕДИАТРОВ**

*Кафедра госпитальной педиатрии*

М. А. Скачкова, Н. Ф. Тарасенко, Е. Г. Карпова,  
Н. М. Лаптева, В. Г. Корнеев, М. Г. Рыбалкина,  
О. А. Харченко, Е. В. Плигина

Психологической основой обучения является активная познавательная деятельность студента, способствующая формированию творческого мышления, умению использовать приобретенные в процессе обучения знания, навыки и умения.

Познавательную деятельность студентов активизируют интерактивные методики преподавания, широко используемые в педагогическом процессе на нашей кафедре. Интерактивное обучение – обучение, построенное на взаимодействии всех обучающихся, включая педагога. Эти методы наиболее соответствуют личностно-ориентированному подходу, так как они предполагают обучение в сотрудничестве – и обучающийся, и педагог являются субъектами учебного процесса. Педагог чаще выступает в роли организатора процесса обучения. В процессе использования интерактивных методов обучения нами широко применяются компьютерные технологии.

Занятие-конференция – применяется в том случае, если объём материала большой, студенты в группе слабые и нет уверенности, что все справятся с заданием. В качестве домашнего задания каждому студенту даётся тема для выступления. Причём используемые студентом сведения должны

быть не из учебника, а из научных публикаций, монографий. Доклад готовится в виде презентации, что позволяет применяемым аудиовизуальным средствам (текст, иллюстративный материал, речь) формировать долговременную память. Занятие имитирует научную конференцию: выступления, вопросы, заключение, выбор лучшего сообщения. В процессе обучения каждый студент готовит презентацию по той или иной проблеме. На кафедре имеется банк подобных презентаций, на их основе создано электронное учебное пособие по кардиологии.

Разновидность занятия-конференции – клиническая конференция. Это занятие начинается с доклада больного, подготовленного также в виде презентации. После совместного осмотра пациента обсуждается теоретический материал. При изучении некоторых тем используются видеофильмы, в том числе созданные студентами.

Использование в педагогическом процессе подобных форм обучения способствует формированию умения анализировать, выделять главное, кратко излагать материал; обеспечивает высокую активность всех студентов группы; способствует развитию коммуникативных навыков – формирует навык публичных выступлений, умение формулировать вопросы, давать обоснованные ответы, участвовать в дискуссии; развивает навык использования современных технологий в процессе подготовки к занятиям.

# КОМПЬЮТЕРНЫЙ КОНТРОЛЬ В ОБРАЗОВАНИИ: ВОЗМОЖНОСТИ И НЕДОСТАТКИ

*Кафедра оториноларингологии*

М. И. Аникин, Р. А. Забиров

Компьютерный контроль (знаний, умений, навыков, различий) – процедура проведения педагогических измерений для установления соответствия уровня знаний и качества выполнения конкретного задания запланированной модели знаний с целью управления процессом усвоения материала в обучающих системах.

Эффективность компьютерного контроля зависит от гибкости и разнообразия созданных контролирующих материалов, способов их использования и степени адаптивности созданной системы к особенностям и уровню подготовленности обучающегося, а также от возможности системы распознавать ответы или действия обучающегося при выполнении тестовых заданий.

В нашем представлении современное компьютерное тестирование знаний следует рассматривать как разновидность компьютерного контроля знаний, использующая определенные ограничения как по времени выполнения самой процедуры тестирования, так и по форме, и разнообразию постановки контролирующих заданий. Значительную роль при организации обучения на основе любой образовательной технологии имеет контроль полученного уровня знаний и оценка практических умений. В процессе обучения процедура контроля выполняет не только функцию констатации факта знает – не знает, но, в первую очередь, функцию управления процессом обучения для выработки необходимой коррекции учебного процесса с целью получения качественно-го уровня подготовленности обучающегося. Контроль при массовой, традиционной форме обучения имеет ряд труд-

ностей, которые не позволяют качественно и с необходимой частотой проводить подробный анализ учебной деятельности. Модернизация процедуры контроля в образовательном процессе возможна на основе современной компьютерной техники и средств компьютерной коммуникации.

Следует обратить внимание на следующие возможности компьютерного контроля/тестирования:

1) обеспечение всесторонней и полной проверки знаний обучающихся;

2) обеспечение объективности процедуры тестирования и оценки результатов обученности, исключение субъективных факторов (усталость преподавателя, его эмоциональность или плохое настроение, недостаточность времени для личного общения с обучающимися);

3) повышение оперативности статистической обработки результатов тестирования;

4) предоставление возможности обучающемуся индивидуального прохождения процедуры тестирования;

5) обеспечение доступности к полной информации о результатах тестирования;

6) обеспечение равноправия всех участников процедуры тестирования;

7) освобождение педагога от выполнения повторяющейся трудоёмкой и рутинной работы по организации массового бланкового или просто письменного тестирования, высвобождение времени для совершенствования своей профессиональной деятельности и увеличение времени на индивидуальную работу с обучающимся;

8) предоставление обучающемуся возможности самопроверки освоения материала в том режиме работы, как это ему удобно (индивидуальный сетевой режим доступа к контролирующим системам и измерительным материалам);

9) обеспечение стандартизации подготовки и проведения процедуры тестирования.

В то же время выявляется ряд недостатков, связанных с рядом причин. Во-первых, само слово тестирование у нас в стране часто ассоциируется с примитивной формой контроля. Во-вторых, очень высока трудоемкость создания качественных тестов. В-третьих, недостаточный уровень подготовленности и профессионализма самих разработчиков тестов, который не позволяет создавать надежный современный инструмент педагогических измерений. В четвертых, применение примитивных тестовых заданий не позволяет адекватно оценить уровень подготовленности обучающихся в конкретной области.

Компьютерное тестирование имеет широкие возможности, которые имеют преимущества по сравнению с традиционными технологиями при организации образовательного процесса.

Для повышения качества обучения наибольшее значение, с нашей точки зрения, имеют рубежный и текущий виды тестирования, поскольку именно эти виды контроля имеют возможность корректировки процесса обучения и повышения качества изучения материала.

## **ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ РАБОТЫ С ЭЛЕКТРОННЫМИ ДОКУМЕНТАМИ**

*<sup>1</sup> Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

*<sup>2</sup> Кафедра госпитальной педиатрии*

А. Г. Корнеев<sup>1</sup>, В. Г. Корнеев<sup>2</sup>

Государственный образовательный стандарт третьего поколения выдвинул новые требования к выпускнику медицинского высшего учебного заведения (вуз) по специальности «медико-профилактическое дело», среди которых владение современной компьютерной техникой занимает одно из первых мест. В требованиях к выпускнику вуза прописаны владения современными компьютерными програм-

мами. Основанием этого является то, что врач-эпидемиолог Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии» (и его филиалов) и специалист Управления Роспотребнадзора (и его отделов) более половины рабочего времени проводит за персональным компьютером в среде Windows и пакете офисных программ. Следовательно, переход выполнения максимального количества работ (в т. ч. и самостоятельных) от бумажного варианта к электронному весьма логичен.

Хорошим нововведением явилось проведение отдельных практических занятий в компьютерном зале (библиотека), где под контролем преподавателя студенты формируют требуемый электронный документ. Основной упор осуществляется на максимальное использование возможностей современных компьютерных программ. Например, отладка стилей и шаблонов документа согласно государственному стандарту, организация перекрестных ссылок для оформления сносок к литературным источникам, использование автоматической нумерация таблиц и рисунков и автоматических ссылок на них в тексте и т. д.

Свободный доступ к интернет-ресурсам и базам данных, имеющийся в компьютерном зале, позволяет «на месте», не отходя от компьютера, подобрать необходимые литературные источники по заданной теме. Работники библиотеки безотказно консультируют посетителей по этим и другим вопросам в любое время рабочего дня, охотно объясняя правила доступа к поисковым системам и особенности их использования.

Результаты выполненной работы студенты могут тотчас отправить преподавателю по электронной почте. Занятия получаются очень напряженные, поэтому лучшим временем является не четыре учебных часа, а два. Остальное время следует уделить либо теоретическому разбору темы, либо просмотру учебного материала (фильмов, презентаций).

Итак, проведение занятий в компьютерных залах оказалось достаточно востребованным, после которых студенты демонстрируют вполне уверенно самостоятельные навыки формирования документа пакета современных офисных программ.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ**

*Кафедра медицины катастроф*

М. В. Боев, В. В. Солодовников, Э. М. Вахитов

Компьютерное тестирование является важным элементом контроля знаний студентов, а также организации самостоятельной работы. Тестирование позволяет осуществить мониторинг уровня подготовки и провести рейтингование студентов.

На кафедре медицины катастроф в 2014 году создано и издано учебное пособие «Сборник тестовых заданий по медицине катастроф и безопасности жизнедеятельности», которое включает в себя 380 тестовых заданий различной сложности, разбитых по четырем модулям.

Внедрение в преподавание образовательного портала ОрГМУ позволило систематизировать и унифицировать тестовые задания, с целью организации контроля знаний студентов на различных этапах освоения дисциплины.

Сформированный фонд вопросов по медицине катастроф активно используется для создания вопросников, отвечающих различным целям:

- а) проведение тестирования остаточных знаний студентов;
- б) проведение тестирования по итогам цикла;
- в) проведение тренировочного тестирования;
- г) проведение экзаменационного тестирования.



Опыт сдачи тестов на образовательном портале в качестве первого этапа переводного экзамена по медицине катастроф по программе ФГОС-3 позволяет проанализировать результаты. На педиатрическом факультете средний процент уровня положительных ответов составил 87,5% при колебаниях от 96% до 58%; на медико-профилактическом – средний процент положительных ответов – 84,5% при колебаниях от 94% до 62%.

Анализ результатов устных ответов на втором этапе экзамена показал соответствие с результатами тестирования. Результаты тестирования использовались для разрешения пограничных случаев вместе с индивидуальным рейтингом студента.

Следует отметить участие кафедры в проведении тестирования в рамках итоговой государственной аттестации (ИГА). Согласно соотношениям тестовых заданий по разным дисциплинам в структуре фонда вопросов ИГА, кафедра предоставила 156 тестовых заданий по медицине катастроф для включения в фонд тестовых заданий ИГА по специальности «лечебное дело».

В заключение следует отметить, что компьютерное тестирование способствует повышению качества преподавания, стимулирует познавательную деятельность, закрепляет полученные знания.

## **О ЗНАЧЕНИИ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

*Кафедра биофизики и математики*

И. Г. Плотникова, А. В. Климов, Е. Н. Денисов

Информационные и компьютерные технологии являются ведущими технологиями обозримого будущего. Идет стремительное развитие информационных технологий и адаптация человека к условиям жизни в информационном пространстве.

На кафедре биофизики и математики информационные технологии используются для преподавания биофизики, статистики и медицинской информатики при проведении как аудиторных, так и внеаудиторных занятий. Остается открытым вопрос: насколько обучаемый контингент готов к освоению информационного пространства. Проведенные исследования показали, что из числа обследованных студентов 100% пользуются компьютером дома. При этом предпочтение между юношами и девушками распределились так: из числа опрошенных юношей 80% считают, что Интернет нужен для учёбы и общения, а 20% – для развлечения и общения. Девушки же в 90% используют Интернет для учёбы и общения, а в 10% – для развлечения. В процессе исследования было выяснено, что 70% юношей работают за компьютером более 2 часов в день, 30% – более 5 часов в день, а 90% девушек – более 2 часов в день и 10% более 5 часов в день. Проведенные исследования показали, что подавляющее большинство студентов осознают, что обучение страдает из-за слишком частого и долгого времени, которое они проводят в Интернете. Вместе с тем большая часть считает, что компьютер не вредит здоровью, но многие студенты перестают работать, если ощущают дискомфорт.

Таким образом, полученные данные позволяют высказать предположения о достаточно интенсивном использовании студентами компьютерных технологий. Задача преподавателей – научиться управлять этим процессом в интересах достижения студентами новых знаний с использованием информационных технологий.

# ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Кафедра терапии*

П. Ю. Галин, Н. В. Копылова, В. В. Демин

В настоящее время остро стоит вопрос о перспективах последипломного образования в условиях модернизации здравоохранения. На этапе организации последипломного образования сформировались традиции, которые сохраняются и поныне: главной из них является неукоснительно соблюдаемый принцип – педагогом должен быть высококвалифицированный специалист. Нет сомнения в том, что преподаватель в системе последипломного обучения отличается от такового, обучающего студентов. Если студент воспринимает сказанное преподавателем как непреложную истину, то в системе последипломного образования педагог имеет дело с равным или почти равным себе по опыту, а иногда и по знанию предмета, при этом иногда мнения слушателя и педагога не совпадают. Преподаватель в системе последипломного обучения должен быть специалистом с большим опытом практической работы, поэтому кафедрами ИПО университета к учебному процессу привлекаются многие высококвалифицированные специалисты практического здравоохранения. Учебные комнаты при кафедрах оснащены современными техническими средствами обучения. Преподавателями создаются высококачественные образовательные продукты. Таким образом, слушатели, интерны и клинические ординаторы имеют возможность, используя программные средства, самостоятельно изучать отдельные темы по специальности, базовым и смежным дисциплинам. Для этого имеются обучающие программы, электронные версии учебников, справочных пособий, подборки лекций-презентаций препода-

вателей университета, а также ведущих специалистов из других вузов. Обычной практикой стало компьютерное тестирование, применяемое на всех этапах обучения (входной, промежуточный и итоговый контроль знаний).

Генеральную задачу по подготовке и повышению квалификации врачебных кадров университет не мог бы решать без совместной деятельности с лечебными учреждениями, на базе которых проводится подготовка студентов и врачей. Высокий уровень лечебной и организационной работы клинических лечебно-профилактических учреждений положительно сказывается на качестве этой подготовки. Расположение кафедр в крупных многопрофильных медицинских учреждениях создает больше условий для комплексирования преподавания важных дисциплин и при овладении практическими навыками. В диагностических и специализированных отделениях стационаров ЛПУ используются новейшие методики диагностики и лечения больных. Все это позволяет применять их в процессе обучения и поднять на качественно новый уровень подготовку врачей по профильным разделам специальностей. Все профессиональные и научные успехи – итог плодотворной совместной работы сотрудников кафедр ИПО ОрГМУ и лечебно-профилактических учреждений, являющихся базами для этих кафедр. Сотрудники кафедр активно участвуют в лечебном процессе, работая в различных отделениях медицинских учреждений и осуществляя консультации, обходы, курацию больных, оперативное и другие виды лечения.

В настоящее время на кафедрах ИПО ОрГМУ ведется обучение по всем основным формам последипломного образования: профессиональная переподготовка, общее и тематическое усовершенствование, интернатура, клиническая ординатура и аспирантура.

**ОПЫТ КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ  
ПО СОЗДАНИЮ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ БАЗЫ  
ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТАТОЧНЫХ ЗНАНИЙ  
СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА  
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ САЙТА  
ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА ОРГМУ**

*Кафедра фармакологии*

О. Б. Кузьмин, В. В. Белянин, В. В. Жежа, Н. В. Бучнева,  
С. В. Сердюк, Л. Н. Ландарь

Компьютерное тестирование – одна из наиболее распространенных форм контроля знаний обучающихся, позволяющая объективно оценить знания студентов, не требующая при этом больших временных затрат от тестируемого и преподавателя.

Данная форма контроля знаний широко используется профессорско-преподавательским составом кафедры фармакологии при обучении студентов. При этом одной из главных задач компьютерного тестирования является проверка остаточных знаний обучающихся, в т. ч. студентов лечебного факультета.

С 2011 г. коллектив кафедры осуществляет непрерывную работу по созданию и совершенствованию электронной базы тестовых заданий и вопросников в рамках образовательного портала ОрГМУ для проведения тестирования с целью выявления остаточных знаний студентов. С учетом количества модулей и занятий на сайте централизованного тестирования образовательного портала был создан фонд вопросов для проверки остаточных знаний обучающихся на лечебном факультете, который вместил 7 субфондов, каждый из которых соответствовал теме отдельного модуля. Согласно темам 27 практических занятий в субфондах-модулях было создано 27 субфондов-разделов.

В субфонды-разделы были внесены тестовые задания. При этом учитывались количество зачетных единиц преподаваемой дисциплины и рекомендованное деканатом лечебного и стоматологического факультетов и учебно-методическим отделом количество тестов на одну зачетную единицу. В общей сложности было создано 563 теста. Они были распределены по субфондам-модулям следующим образом: модуль 1 – 114; модуль 2 – 60; модуль 3– 107; модуль 4 – 88; модуль 5 – 59; модуль 6 – 35; модуль 7 – 100 тестовых заданий. Общее число тестов даже несколько превысило рекомендованное на одну зачетную единицу количество тестовых заданий.

Все тесты были разработаны сотрудниками кафедры фармакологии с учетом сложности заданий (проверка выживаемости знаний обучающихся) и включали по 5 вариантов ответа (правильным являлся только один вариант ответа).

На основе созданного фонда тестовых заданий был создан вопросник для проверки выживаемости знаний студентов лечебного факультета по дисциплине «Фармакология», включающий 100 тестовых вопросов, которые программа отбирала автоматически в произвольном порядке из созданного фонда вопросов.

Процесс учебно-методического обеспечения тестирования остаточных знаний студентов лечебного факультета в рамках образовательного портала ОрГМУ на кафедре фармакологии был осуществлен в полном объеме и с учетом всех рекомендаций учебно-методического отдела и деканата лечебного и стоматологического факультетов. Созданный фонд вопросов и вопросники используются для проведения тестирования выживаемости знаний обучающихся. В ходе проведенной профессорско-преподавательским составом работы были выработаны и закреплены соответствующие компетенции, которые активно используются в реализации и совершенствовании учебно-методического процесса на кафедре фармакологии.

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ И ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

*Кафедра терапии*

М. Р. Исаев, Т. Г. Губанова, П. Ю. Галин

Процессы информатизации всех форм образовательной деятельности характеризуются совершенствованием и массовым распространением современных цифровых и электронных образовательных ресурсов.

Под электронными образовательными ресурсами (ЭОР) понимают совокупность средств программного, информационного, технического и организационного обеспечения, электронных изданий, размещаемых на машиночитаемых носителях и/или в сети. Самые мощные и интересные для образования продукты – это мультимедийные ЭОР.

Цифровые образовательные ресурсы (ЦОР) – это представленные в цифровой форме фотографии, видеофрагменты, статические и динамические модели, объекты виртуальной реальности и интерактивного моделирования, картографические материалы, звукозаписи, символные объекты и деловая графика, текстовые документы и иные материалы, необходимые для организации учебного процесса.

Современные цифровые образовательные ресурсы должны:

- соответствовать содержанию учебной программы;
- ориентироваться на современные формы обучения, обеспечивать высокую интерактивность и мультимедийность обучения;
- обеспечивать возможность уровневой дифференциации и индивидуализации обучения;
- предлагать виды учебной деятельности, ориентирующие обучающегося на приобретение опыта решения жизненных

проблем на основе знаний и умений в рамках данного предмета;

- обеспечивать использование как самостоятельной, так и групповой работы;

- содержать варианты учебного планирования, предполагающего модульную структуру.

ЦОР включают в себя:

- интерактивные компоненты – вопросы и задачи, контрольные и самостоятельные работы, интерактивные модели и анимации;

- демонстрационная графика – иллюстрации, анимации, видеотрекеры;

- тексты – параграфы текста, тексты со звуком, таблицы;

- материалы для преподавателя – презентации, лекции, семинары, практические занятия.

Основные инновационные качества цифровых образовательных ресурсов:

1. Комплексность. Возможность обеспечения всех компонентов образовательного процесса (получение информации, практические занятия, контроль).

2. Интерактивность, которая обеспечивает резкое расширение возможностей самостоятельной учебной деятельности за счет использования активно-деятельностных форм обучения.

3. Возможность более полноценного обучения вне аудитории.

Использование интерактивных моделей существенно ускоряет процесс объяснения учебного материала и повышает его качество. Образы явлений и понятий, которые формируются с помощью моделей и анимации, запоминаются надолго. Таким образом, возникает необходимость внедрения инноваций в учебный процесс с целью повышения качества образования. Одним из способов решения этой проблемы является применение в образовательном процессе электронных и цифровых образовательных ресурсов (ЭОР и ЦОР).



## ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

*Кафедра химии и фармацевтической химии*

Л. А. Чеснокова, С. И. Красиков, И. П. Воронкова,  
И. В. Михайлова, Е. И. Шостак

Дистанционное обучение получает все большее распространение благодаря информатизации и внедрению новых образовательных методов. Какими же представляются возможности и проблемы дистанционного образования? Дистанционное обучение – это взаимодействие преподавателя и учащихся на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность.

С помощью дистанционного обучения могут получить образование и те студенты, которые не в состоянии физически присутствовать в аудитории, в том числе инвалиды и проживающие в отдаленных регионах. Другой отличительной особенностью данной формы обучения является то, что средний возраст студентов, выбирающих онлайн-программы, составляет от 30 до 40 лет, способных посвящать обучению 10-20 часов в неделю. Проведенные исследования показывают, что программы дистанционного обучения могут быть не менее эффективными, чем традиционные. Такая форма обучения имеет ряд преимуществ перед заочным, в первую очередь высоким качеством передаваемой информации благодаря возможности использования современных технологий, оперативностью передаваемой информации, а также значительной экономией финансовых затрат на приобретение образования. Компьютерные технологии позволяют учащимся использовать возможности большей части имеющихся форм обучения, включая самостоятельную работу в электронной библиотеке.

Вместе с тем перечисленные преимущества интерактивного обучения хорошо себя зарекомендовали на гуманитарных дисциплинах, в то время как преподавание в такой форме по медицинским специальностям остается спорным. Во-первых, преподавание ряда дисциплин, в том числе химии, в первую очередь студентам фармацевтического факультета, требует получения практических навыков, что проблематично обеспечить при дистанционной форме обучения. Другой проблемой может стать обеспечение высокого уровня преподаваемых дисциплин, требующее продолжительных временных затрат для создания целого комплекса программ с участием специалистов достаточно высокой квалификации. Представляется, что для решения этих задач потребуются тщательное предварительное планирование предлагаемых возможностей с учетом имеющегося опыта преподавания студентам фармацевтического факультета в очной и заочной формах.

#### **Литература:**

1. Андреев, А. А. Введение в дистанционное обучение : учебно-методическое пособие / А. А. Андреев. – М. : ВУ, 1997.
2. Информационное письмо Министерства образования и науки РФ от 11 июня 2004 г. «О применении дистанционных образовательных технологий в образовательных учреждениях высшего, среднего и дополнительного профессионального образования».
3. Кошелев, И. А. Дистанционное образование в системе современного здравоохранения: реальность и перспективы / И. А. Кошелев // Медицинский альманах. – 2010. – № 1 (10). – С. 51.
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.05.2005 г. «Об использовании дистанционных образовательных технологий».

**ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНО-  
МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
И ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ  
СПЕЦИАЛИСТОВ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ  
ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.**

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ  
ПОДГОТОВКИ ВРАЧА – ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА  
В РАМКАХ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ПРОГРАММ**

*Кафедра оториноларингологии*

А. В. Акимов, Р. А. Забиров

В последние годы прослеживается тенденция к уменьшению объема и сокращению циклов повышения медицинской квалификации врачей на последипломном этапе обучения, что вынуждает преподавателей кафедры перестраивать учебный процесс усовершенствования врачей-оториноларингологов поликлиник и стационаров, имеющих значительный стаж работы и квалификационные категории.

Практические занятия являются основной формой преподавания и изучения частных разделов оториноларингологии. Вопросам отработки практических навыков на занятиях уделяется основное внимание, поскольку врачи, после прохождения последипломного обучения, работают в поликлиниках и в стационарах, используя те практические навыки, которые были усовершенствованы или приобретены в процессе работы с больными, находящимися на лечении в клинике. Они применяют на практике современные технологии и новые методы оперативного лечения, полученные во время обуче-

ния на кафедре. Курсанты часто привлекаются к участию в операциях в качестве ассистента, осваивая, непосредственно, технику хирургического лечения конкретной ЛОР патологии. В послеоперационном периоде курсанты вместе с преподавателем ведут больных, наблюдая процессы и сроки заживления послеоперационных ран, что в дальнейшем позволит им продолжить реабилитацию послеоперационных больных в поликлинике и сократить пребывание больных в стационаре.

На всех циклах усовершенствования рассматриваются вопросы экстренной помощи больным с неотложными состояниями при заболеваниях ЛОР органов. Усовершенствование и отработка практических навыков при неотложных состояниях у больных с экстренной ЛОР патологией позволит в дальнейшем уже на догоспитальном этапе избежать серьезных осложнений у пациента, а во многих случаях и сохранить ему жизнь. Для этого курсанты усваивают технологию экстренных операций при неотложных состояниях на муляжах и в патологоанатомическом отделении, где отрабатывают технику urgentных операций.

Правильная работа с больным, сбор анамнеза, последовательный осмотр, логическое построение диагноза – все это курсанты получают во время еженедельного обхода клиники и консультативного осмотра больных заведующим кафедрой и доцентами кафедры. Методами контроля получения практических навыков являются постоянное наблюдение преподавателя во время работы курсанта с больным, собеседование с курсантами на практических занятиях, тестирование с решением ситуационных задач по различным разделам оториноларингологии.

Ведущей концепцией современного лечебного процесса является высокая эффективность лечения, сокращение сроков пребывания больных в стационаре и нетрудоспособности за счет использования высоких технологий и расширения практических навыков врачей первичного звена.

Приобретение и совершенствование практических навыков курсантами является основной задачей при организации учебного процесса последипломного образования на кафедре оториноларингологии.

## **МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТАНДАРТОВ ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ**

*<sup>1</sup> Кафедра медицины катастроф*

*<sup>2</sup> Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

*<sup>3</sup> Кафедра госпитальной педиатрии*

*<sup>4</sup> Кафедра госпитальной хирургии, урологии*

Р. М. Аминев<sup>1</sup>, А. Г. Корнеев<sup>2</sup>, В. Г. Корнеев<sup>3</sup>, Ф. В. Басов<sup>4</sup>,  
Д. Ю. Тучков<sup>2</sup>

Выполнение студентами большого объема работ в электронном виде подразумевает определенные требования к их оформлению, при этом каждый преподаватель видит верными именно свои правила размещения текста на листе, размера шрифта, величину межстрочного интервала, правила подписи рисунков, таблиц и т. д.

Между тем не стоит давать волю фантазии, а достаточно обратиться к существующей системе Российских государственных стандартов (ГОСТ), регламентирующих оформление документов. Так, оформление рефератов, историй болезни и других работ можно согласовать с ГОСТом Р.7.0.4-2006 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Выходные сведения. Общие требования и правила оформления», подписи рисунков, таблиц и запись формул – с ГОСТом 2.105-95 «Единая система конструкторской документации. Общие требования к текстовым документам», список литературы – с ГОСТом

Р 7.0.5-2008 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка», сокращения русских слов – с ГОСТом 7.0.12-2011 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Сокращение слов и словосочетаний на русском языке. Общие требования и правила», иностранных – с ГОСТом 7.11-2004 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Сокращение слов и словосочетаний на иностранных европейских языках». В качестве альтернативы письменные работы можно также согласовывать с ГОСТом Р 7.0.11-2011 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления».

Знание современных стандартов полезно и для преподавателей. Например, для некоторых является открытием то, что с 2011 г. рисунки и таблицы подписываются следующим образом: «Рисунок 1 – Название с большой буквы» и «Таблица 1 – Название с большой буквы» без точки в конце. При этом ссылка в тексте оформляется так: (рисунок 1) без каких-либо сокращений.

Таким образом, работа в соответствии с вышеуказанными государственными стандартами есть важный компонент профессиональной деятельности выпускника высшего учебного заведения, а следовательно, должна являться обязательным компонентом учебного процесса как на додипломном, так и на постдипломном уровне.

# **АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И МЕРЫ ПО ЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ**

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

И. И. Каган, С. В. Чемезов

Введение в действие Федерального государственного образовательного стандарта-3 привело к резкому нарушению и разрушению многолетних российских традиций и сложившегося опыта организации преподавания топографической анатомии и оперативной хирургии в медицинских вузах. Это выразилось в переносе преподавания с 6-7-го на 5-6-й семестры, уменьшении объемов преподавания, особенно лекционного. На медико-профилактическом факультете фактически была разрушена двуединая учебная дисциплина, т. к. были разделены топографическая и оперативная хирургия, а на стоматологическом факультете нашей учебной дисциплины как отдельного предмета вообще не оказалось. Перемещения учебной дисциплины нарушило ее связи с общей хирургией и пропедевтическими дисциплинами. Вместе с тем ряд медицинских вузов не пошли на такие неоправданные меры и сохранили организацию преподавания топографической анатомии и оперативной хирургии в прежнем виде (Первый МГМУ, Волгоградский и Курский ГМУ, Тюменская ГМА).

В связи с указанным выше нам представляется главной задачей возвращение топографической анатомии и оперативной хирургии на 6-7-й семестры и сохранение устоявшегося объема лекционного преподавания.

Именно такие рекомендации дала учебно-методическая комиссия по топографической анатомии и оперативной хирургии УМО МЗ РФ (февраль 2014 г.). Это возможно сделать,

в том числе, и потому, что ФГОС-3 дает право медицинским вузам в рамках государственного стандарта составлять свои базовые учебные планы и рабочие программы.

Совершенствование организации, содержания и методики преподавания топографической анатомии и оперативной хирургии должно быть направлено не на неоправданное манипулирование положением учебной дисциплины, а на совершенствование содержания преподавания, его материальное оснащение, усиление практической подготовки студентов. Четко обозначилась необходимость усиления преподавания разделов клинической анатомии для широкого круга клинических дисциплин, особенно в связи с внедрением в практику методов прижизненной визуализации, приведения перечня изучаемых оперативных вмешательств с современным состоянием хирургии.

Для такой работы последние годы появилась соответствующая законодательная база в виде Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Постановления правительства РФ от 21.07.2012 г. № 750, разрешающих передачу медицинским вузам для учебных и научных целей секционного материала. Определенный оптимизм внушает разрабатываемый ФГОС четвертого поколения.

## **ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ**

*Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии*

А. А. Стадников, Н. Н. Шевлюк, Ю. П. Семченко,  
Е. В. Блинова, Л. В. Ковбык, А. Н. Козлова, Д. А. Боков,  
А. К. Логинова, С. Д. Валов

Продолжающаяся уже много лет перестройка выше-



го медицинского образования в первую очередь затронула фундаментальные медико-биологические дисциплины, в том числе и учебную дисциплину «Гистология, эмбриология, цитология». В ходе реформирования высшей медицинской школы к имеющимся сложностям и трудностям в работе кафедр гистологии, цитологии и эмбриологии прибавились новые. Прежде всего, усугубляет состояние преподавания морфологических дисциплин значительное сокращение аудиторного времени, отводимого на их изучение. Исходя из этого, возрастает роль и значимость внеаудиторной самостоятельной работы студентов в процессе освоения обязательных учебных дисциплин.

Известно, что самостоятельно (без управления и контроля со стороны преподавателя) лишь 5-7% студентов способны в полном объеме освоить теоретический материал.

Вопросы управления самостоятельной работой студентов постоянно находились в сфере внимания сотрудников кафедры гистологии Оренбургского медицинского вуза. По этой проблематике имеется серия публикаций в ведущих отечественных журналах.

В процессе разработки этой проблемы преподавателями кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии ОрГМУ решены следующие задачи:

1. Разработка форм и методов организации самостоятельной внеаудиторной работы студентов.
2. Оказание помощи студентам в планировании их внеаудиторной самостоятельной работы (тематическое и календарное планирование).
3. Оказание помощи в поиске информации (как информации на бумажных носителях, так и в системе электронных библиотек).
4. Оказание помощи студентам в презентации результатов самостоятельной работы (оформлении рефератов, создании презентаций, докладов и др.).

5. Разработка критериев объективной оценки различных аспектов внеаудиторной самостоятельной деятельности обучающихся.
6. Определение форм и методов поощрения студентов, наиболее результативных в самостоятельной работе.

Существенным негативным моментом для реализации всего позитивного потенциала этого направления педагогического воздействия на обучающихся является то, что, несмотря на его высокую значимость для формирования врача, этот вид деятельности преподавателя в медицинских вузах совершенно не учитывается при определении годовой учебной нагрузки преподавателя.

## **ОПЫТ ИЗУЧЕНИЯ ВОПРОСОВ МОРФОГЕНЕЗА И РЕГЕНЕРАЦИИ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ОРГМУ**

*Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии*

Н. Н. Шевлюк, А. А. Стадников, Ю. П. Семченко,  
А. Н. Козлова, Д. А. Боков, Л. В. Ковбык, Е. В. Блинова,  
А. К. Логинова

В связи с чрезвычайной важностью проблем морфогенеза и регенерации для формирования профессиональных компетенций врача на кафедре гистологии Оренбургского государственного медицинского университета была разработана и апробирована в 2013-2014 учебном году программа нового вариативного курса «Морфогенез и регенерация клеток и тканей в аспектах региональной трансформации экосистем и взаимодействий про- и эукариот» в качестве дисциплины по выбору на 3-м курсе лечебного факультета. В 2013-2014 учебном году этот вариативный курс изучали около 250 студентов. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных

единицы или 108 часов, из которых 20 часов отводится на лекции, 40 – на практические занятия и 48 – на самостоятельную работу.

Основное содержание курса составляют вопросы, касающиеся эмбриональных морфогенезов органов человека и животных, возрастных постнатальных морфогенетических преобразований органов и тканей, физиологической и репаративной регенерации этих органов и тканей, в том числе в аспектах экологии и гипоталамической нейроэндокринной регуляции, а также современных клеточных технологий. Программа курса предполагает наряду с получением новых знаний по вопросам морфогенеза и регенерации также и интеграцию имеющихся у студентов знаний, усвоенных при изучении пройденных к этому времени (6-й семестр) медико-биологических учебных дисциплин (гистология, физиология, патологическая анатомия, патологическая физиология и др.). Одной из задач курса является формирование у студентов способности критического объективного анализа имеющихся концепций по проблемам морфогенеза и регенерации.

Материалом для практических занятий служили гистологические препараты ряда органов и тканей (как классические гистологические препараты, демонстрирующие нормальное строение тканей организма человека, так и препараты, полученные в ходе выполнения на кафедре гистологии Оренбургского медицинского вуза диссертационных исследований, затрагивающих различные аспекты проблем морфогенеза и регенерации). Для контроля знаний был разработан банк тестовых заданий, охватывающий как фундаментальные теоретические аспекты, так и прикладные вопросы морфогенеза и регенерации структур конкретных органов.

Анкетирование 227 студентов по итогам изучения курса показало, что они достаточно высоко оценивают значимость изучения этого курса. При оценке по пятибалльной шкале 68,5% студентов оценили результаты вариативного курса на

5 баллов, 27% – на 4 и 5% студентов – на 3 балла. 97,4% студентов отметили, что в ходе изучения этого курса ими был получен значительный объем новой информации.

## **АКАДЕМИЧЕСКАЯ МОБИЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА**

*Кафедра иностранных языков*

С. Г. Заболотная

Вхождение России в мировое образовательное пространство, реализация положений Болонского соглашения ставят перед российским медицинским образованием задачу по претворению в жизнь программы академической мобильности будущих специалистов в области медицины. Мы рассматриваем академическую мобильность как способ существования и движения интеллектуального потенциала личности в профессионально ориентированном образовательном и научном пространстве, возможность интернализации высшего профессионального образования и его интеграции в международное образовательное, научное и профессиональное пространство.

Реализация программы академической мобильности студентов-медиков открывает новые возможности не только для медицинского образования, но и для личности будущего специалиста в области медицины, поскольку в рамках реализации академической мобильности студент сталкивается с необходимостью решения жизненных, образовательных, исследовательских и профессиональных задач. Это способствует развитию у будущего специалиста в области медицины качеств, необходимых для успешного существования в профессии: умение оценивать, выбирать и конструировать

пути взаимодействия с окружающим миром; способность к кросс-культурной коммуникации; навыки проектной деятельности в межкультурном аспекте.

Особенность академической мобильности в рамках медицинского образовательного и научного пространства подразумевает активное владение иностранным языком специальности, т. к. именно свободное владение иностранным языком является обязательным условием вхождения личности в мировую культуру. Иностранный язык превращается в инструмент профессиональной деятельности, что соответствует требованиям ФГОС ВПО, где обязательным условием профессионального развития личности будущего специалиста-медика выступает наличие умений иноязычного общения, развитие коммуникативной компетенции, способности и готовности работать с научной литературой, анализировать информацию, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.

Работа с медицинской терминологией на иностранном языке подразумевает актуализацию личностного компонента иноязычной деятельности и, как следствие, системно-ценностное развитие личности студента медицинского вуза, что, в свою очередь, обеспечивает достижение практических результатов владения иностранным языком, значимых для будущей профессии.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ВТОРОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Кафедра русского языка*

А. В. Завадская

Обучение русскому языку составляет важную часть в подготовке иностранных студентов, обучающихся в медицинском вузе. Это связано с тем, что, в отличие от студентов дру-

гих специальностей, студенты-медики проходят клиническую практику в учреждениях здравоохранения Российской Федерации. И если организовать учебный процесс возможно на иностранном языке, то сделать это с клинической практикой не удастся: большая часть населения РФ не владеет английским языком. Поэтому основная задача кафедры русского языка заключается в том, чтобы подготовить студентов-иностранцев к прохождению клинической практики на русском языке и дальнейшему обучению в вузе без учета языка-посредника.

В Оренбургском государственном медицинском университете студенты-иностранцы 2-го курса уже владеют русским языком в объеме первого сертификационного уровня (подготовка к этому уровню ведется на первом курсе). На 2-м году обучения начинается профильная языковая подготовка. Для этого весь материал, который будут изучать студенты, систематизирован в три блока. Отсюда и три преподаваемых дисциплины: язык специальности, практика письменной речи, практика устной речи.

Главной задачей дисциплины «Язык специальности» является знакомство со специальной лексикой и отработка наиболее частотных для медицинских текстов грамматических конструкций. Изучаемая лексика сгруппирована по темам «Скелет человека», «Сердечно-сосудистая система», «Дыхательная система» и т. д. Закрепление изученных терминов идет при отработке конструкций, обозначающих строение объекта (например, «Свободная верхняя конечность состоит из плечевой кости, предплечья и костей кисти»), форму (например, «Почки имеют бобовидную форму») и пр.

Дисциплина «Практика письменной речи» нацелена на работу с научным текстом. Тексты, направленные на изучающее чтение, распределены по темам, близким к тем, которые изучаются на языке специальности. Так, все тексты сгруппированы в несколько блоков: «Заболевания сердечно-сосудистой системы», «Нарушения эндокринной системы» и т. п.

Основной задачей дисциплины «Практика устной речи» является подготовка студентов к опросу больного. При этом круг тем также соответствует темам, изучаемым на языке специальности. Так, студентам предъявляются темы «Опрос больного стенокардией», «Опрос больного острым бронхитом» и др. На занятии студенты знакомятся с различными вариантами ответа больного на вопросы врача, учатся задавать больному общие и уточняющие вопросы (например, «Какого характера боли Вас беспокоят? – Какого характера боли Вас беспокоят: колющие, режущие, ноющие?») и т. д.

Таким образом, особенностью обучения русскому языку студентов второго курса является объединение учебного материала в три группы: знакомство со специальной лексикой; работа с научным текстом медицинской направленности; отработка навыков устной речи при опросе больного.

**ПЕРСПЕКТИВЫ МОДЕРНИЗАЦИИ  
МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ  
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ В СОВРЕМЕННЫХ  
УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ**

*Кафедра оториноларингологии*

М. И. Аникин

Информационные технологии в образовании приобретают все более существенное значение. Современный процесс преподавания дисциплины, в том числе оториноларингологии, сложно представить без использования компьютерных учебников, задачников, тренажеров, лабораторных практикумов, справочников, энциклопедий, тестирующих и контролирующих систем и других компьютерных средств обучения.

В последние годы все чаще говорят о создании единой (или интегрированной) среды обучения на базе информационных и коммуникационных технологий (ИКТ) обучения. *Компьютерная среда обучения* – аппаратно-программно-методический комплекс, предназначена для организации, управления и дидактического обеспечения образовательного процесса, выполняющий опосредованно ряд функций педагога и организатора обучения, обеспечивает взаимодействие субъектов образовательного процесса на основе современных средств связи и интерактивного программного управления. По сути, компьютерные среды обучения – это совокупность: компьютерных средств обучения; распределенных информационных и образовательных ресурсов, представленных на CD, образовательных сайтах и информационных образовательных порталах; средств коммуникации субъектов образовательного процесса, предоставляющих возможность работы в on- и off-line режимах как организованным, так и распределенным группам обучающихся и других пользователей.

На наш взгляд, компьютерная среда обучения, как технологическая основа современной парадигмы образования, способствует созданию новых форм и характера взаимодействия субъектов образовательного процесса, существенно изменяет содержание их деятельности.

В этом случае основные задачи работы педагога в компьютерной среде обучения представляются нам следующим образом:

1. создание учебно-методического обеспечения дисциплины с реализацией собственных методик изложения обучающего материала;
2. разработка компьютерных средств обучения с использованием готового инструментария, наполнение их предметным содержанием и методикой представления учебного материала;
3. активизация и координация работ учащихся в инновационных условиях деятельности;



4. опосредованная организация управления деятельностью обучающегося и контроля процесса усвоения материала через созданные алгоритмы обучения и методику представления обучающего материала;

5. оказание индивидуальной помощи и консультирование обучающихся как опосредованно через компьютерные средства коммуникации, так и в режиме непосредственного коллективного общения.

Самым лучшим, на наш взгляд, вариантом является создание *электронного гиперссылочного учебника* – программно-методического комплекса, предоставляющего обучающемуся возможность самостоятельного изучения учебного материала, соответствующего содержанию ФГОС и обеспечивающий: перемещение по материалу благодаря системе связанных гиперссылок; понимание и закрепление материала в процессе выполнения практических заданий и упражнений; прохождение процедуры тестирования; поиск информации по различным критериям; получение справочной информации из словарей; регистрацию результатов обучения, другое.

Таким образом, модернизация учебного процесса по новым программам подготовки специалистов требует новых средств обучения на базе ИКТ и существенного изменения практически всего методического обеспечения учебного процесса.

## **САМООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ**

*Кафедра иностранных языков*

И. А. Коровина

Современная ситуация в области высшего медицинского образования характеризуется возрастающими требованиями к преподавателю высшей школы, который должен не только

обладать свободой и ответственностью за качество подготовки специалистов, но и готовностью к непрерывному личностно-профессиональному самообразованию, критической рефлексии. Указанные требования соответствуют положениям Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», диктующего необходимость применения инновационных образовательных технологий, сетевой формы обучения, а также содержанию Федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования, отмечающих значимость способностей профессионалов к принятию ответственных самостоятельных решений.

Личность преподавателя, по-прежнему, выступает ключевым фактором процесса обучения, не только несущим профессиональные знания, хранящим профессиональные нормы и традиции, но и является помощником в становлении и развитии личности студента. Говоря о взаимодействии педагога и обучаемого, нужно иметь в виду активную позицию обеих сторон образовательного процесса, при которой они становятся подлинными сотворцами, субъектами образовательной деятельности.

В настоящее время спектр деятельности преподавателя медицинского вуза значительно расширился и включает разработку учебно-методического обеспечения дисциплин, написание учебных пособий и монографий; участие в работе Советов, комиссий; участие в научной, грантовой деятельности, международных проектах; разработку и внедрение в образовательный процесс инновационных технологий и т. д. Несомненно, обозначенные профессиональные задачи требуют от педагога новых компетенций. Среди универсальных компетенций преподавателя, обеспечивающих его успешную профессиональную деятельность и постоянное личностно-профессиональное саморазвитие, важную роль играет самообразовательная компетенция, которая рассматривается как предпосылка непрерывного самообразования преподавателя высшей школы.

Преподаватель, владеющий самообразовательной компетенцией, готов решать образовательные и научно-исследовательские задачи. Он обладает внутренней мотивацией личностно-профессионального саморазвития, чувством высокой ответственности, способностью к постановке целей и принятию решений, готовностью к рефлексии, самопознанию и самообразованию. Более того, самообразование способствует не только профессиональному росту преподавателя вуза, но и ведет к повышению качества образования в высшей школе.

## **ПРОБЛЕМЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ БИОХИМИИ У СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*Кафедра биохимии*

Е. Н. Лебедева, С. Н. Афонина

В фармацевтическом образовании закономерен большой удельный вес химических дисциплин, которые студенты изучают с I по V курс, практически в течение всего времени обучения в вузе. Однако одни из этих дисциплин даются легко и не вызывают серьезных вопросов, а другие, например, биологическая химия, как показал опрос выпускников фармацевтического факультета разных лет и наш опыт работы на данном факультете, вызывают серьезные трудности. Нами проведен анализ преподавания химических дисциплин на фармацевтическом факультете нашего университета, на основании которого представлены возможные причины, приводящие к неудовлетворительным результатам при изучении данной дисциплины.

Химической подготовке будущего провизора уделяется большое внимание. Большинство студентов, как показывает анализ среднего балла, неплохо владеют основами химиче-

ских знаний. На I курсе студенты изучают две химические дисциплины: общую (неорганическую) и физическую химии. Параллельно студенты изучают физическую и коллоидную химию, особенностями которой являются большой математический аппарат, тесная связь с физикой, для решения задач требуется умение работать с инженерным калькулятором и использование определенных логических алгоритмов. К сожалению, студенты не изучают параллельно курса органической химии, что было бы более логичным, а начинают его лишь в 3 семестре. Первым нарушением логической нити химических дисциплин является расположение курса коллоидной химии (одним из модулей которой является «Высокомолекулярные вещества») впереди соответствующих разделов органической химии. Органическая химия изучается полно и подробно в 3 и 4-м семестрах, что должно предшествовать и вместе с коллоидной химией создавать базу для изучения биологической химии. Таким образом, должны создаваться предпосылки и теоретическая база для изучения биохимии.

Значимость биохимии в фармацевтическом образовании достаточно велика. Она предшествует изучению фармхимии и фармакологии. При изучении биохимии формируется понимание фармакокинетики лекарственных препаратов и механизмы коррекции нарушений, возникающих при различной патологии.

Студенты хорошо осознают место и значение биохимии в своем образовании. Однако они характеризуют биохимию как самую сложную химическую дисциплину за время обучения (по результатам анкетирования выпускников).

С одной стороны, причиной трудностей, возникающих при изучении курса биохимии, являются, как уже было сказано выше, нарушение логической траектории в изучении химических дисциплин на младших курсах, с другой – отсутствие у студентов данного факультета достаточного объема общебиологических знаний, который обеспечил бы формирование у них системного подхода в изучении предмета.

# КАК ПОМОЧЬ СТУДЕНТУ В ВЫПОЛНЕНИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ (ДИСЦИПЛИНА «ПРАВОВЕДЕНИЕ»)

*Кафедра судебной медицины и правоведения*

И. М. Лузанова, Е. Ю. Калинина

Грамотное управление самостоятельной работой студента подразумевает четко составленные рекомендации студенту по выполнению этой части образовательного процесса, его оформлению и простым, доступным критериям оценки. Их авторы представляют в настоящей статье.

Порядок оформления, сдачи и защиты письменных работ (реферат, эссе и т. д.).

1. Работа сдается на проверку преподавателю за 3 недели до зачетного занятия. Консультация преподавателя по самостоятельной работе и подача работы в электронном виде на e-mail преподавателя (например, Иванов Иван Иванович, адрес: **i...@mail.ru**). Файл должен быть озаглавлен: ФИО, факультет, группа (Петров\_214леч.). Подача реферата осуществляется в печатном или электронном виде с соблюдением требований к его оформлению.

2. При оценке письменной работы (реферата и т. д.) преподаватель учитывает:

- качество: полнота и аргументированность в освещении темы, количество первоисточников – нормативно-правовых актов, монографий, используемых в работе, правильность цитат (до 4 баллов);
- степень самостоятельности студента и проявленную инициативу (до 4 баллов);
- связность, логичность и грамотность составления (2 балла);
- оформление списка литературы в соответствии с требованиями ГОСТ (2 балла);

- своевременность сдачи работы (3 балла);
- доклад (до 5 баллов).

3. Защита тематического реферата может проводиться на выделенном одном занятии в рамках часов учебной дисциплины или конференции или по одному реферату при изучении соответствующей темы, либо по договоренности с преподавателем.

4. Защита реферата студентом предусматривает:

- доклад по реферату не более 5 минут;
- ответы на вопросы оппонента.

На защите запрещено чтение текста работы. Кафедрой обеспечивается возможность мультимедийной презентации доклада.

5. Общая оценка за реферат выставляется с учетом оценок за работу, доклад, умение вести дискуссию и ответы на вопросы (см. п. 2).

### **Содержание и оформление разделов реферата**

Титульный лист. Является первой страницей реферата и заполняется по строго определенным правилам.

В верхнем поле указывается полное наименование учебного заведения.

В среднем поле дается заглавие реферата, которое проводится без слова «тема» и в кавычки не заключается.

Далее, ближе к правому краю титульного листа, указываются фамилия, инициалы студента, написавшего реферат, а также его курс и группа. Немного ниже или слева указываются название кафедры, фамилия и инициалы преподавателя – руководителя работы.

В нижнем поле указывается год написания реферата.

После титульного листа помещают оглавление, в котором приводятся все заголовки работы и указываются страницы, с которых они начинаются. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать их или давать в другой формулировке и последовательности нельзя.

Все заголовки начинаются с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием (.....) с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещают на три-пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени.

Введение. Здесь обычно обосновывается актуальность выбранной темы, цель и содержание реферата, указывается объект (предмет) рассмотрения, приводится характеристика источников для написания работы и краткий обзор имеющейся по данной теме литературы. Актуальность предполагает оценку своевременности и социальной значимости выбранной темы, обзор литературы по теме отражает знакомство автора реферата с имеющимися источниками, умение их систематизировать, критически рассматривать, выделять существенное, определять главное.

Основная часть. Содержание глав этой части должно точно соответствовать теме работы и полностью ее раскрывать. Эти главы должны показать умение исследователя сжато, логично и аргументированно излагать материал, обобщать, анализировать, делать логические выводы.

Заключительная часть. Предполагает последовательное, логически стройное изложение обобщенных выводов по рассматриваемой теме.

Библиографический список использованной литературы составляет одну из частей работы, отражающей самостоятельную творческую работу автора, позволяет судить о степени фундаментальности данного реферата (см. требования к оформлению списка литературы).

Объем реферата – до 15 листов. ***Рефераты из Интернета проверяются на плагиат. Работы, содержащие плагиат, возвращаются и не оцениваются.***

## **Требования к оформлению списка литературы**

Источники должны быть современные, не более 3-4 лет, (т. е. 2011-2015 годы); соответствовать теме вашей самостоятельной работы. Каждый литературный источник должен упоминаться в сносках в тексте работы; нет источника в тексте – нет в списке литературы. Не надо указывать 25 источников, которые вы не читали, лучше 4-5, но вами прочитанные и использованные!

В работе должны по минимуму использоваться учебники и учебные пособия. Основной акцент должен делаться на научные статьи в журналах и специальных изданиях, монографии, статистику и т. п. Соответственно и список использованной литературы должен быть составлен в таком соотношении. Это повысит научную ценность вашей работы.

Если вы указываете в списке использованной литературы законы и подзаконные акты, то они должны использоваться и, соответственно, оформляться в самой последней редакции (+ дата и источник его первого опубликования). Обязательно выверять источники права по информационно-правовым системам (напр., «Гарант» – в библиотеке ОрГМУ).

Советуем начинать изучать литературу с общей информации по выбранной теме работы, то есть с учебников и монографий, затем переходить к публикациям более узкой тематики. На этом этапе можно начинать составлять список использованной литературы. На основе анализа литературы выявляется круг задач по теме работы, которые ставятся во введении, решаются в основной части, решение задач кратко излагается в выводах каждого раздела и в заключении к самостоятельной работе.

Как же правильно оформлять список литературы к дипломной и к курсовой работе по ГОСТу?

На сегодняшний день действует Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 7.0.5-2008 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления» (утв. приказом Фе-



дерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 28 апреля 2008 г. N 95-ст). Введен с 1 января 2009 года.

Многие вузы страны требуют от студентов оформления списков литературы к курсовым и дипломным работам именно в соответствии с ними.

Литература в списке работы приводится в следующем порядке:

1. Нормативно-правовые акты (международно-правовые акты, подписанные и ратифицированные Россией, федеральные конституционные законы, федеральные законы, подзаконные акты (указы Президента, постановления Правительства РФ, приказы, письма).

2. Научная и учебная литература (книги, монографии, учебные пособия, учебно-методические пособия, справочники, курсы лекций) располагается, как правило, в алфавитном порядке. При использовании внутрискочных сносок – по фамилии авторов в порядке упоминания. При упоминании авторов с одинаковой фамилией их располагают в алфавитном порядке их инициалов. Научные работы одного автора располагают по алфавиту их названий. Источники литературы нумеруются по порядку. Это общие требования, единые для всех.

**ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА  
НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ КАФЕДРЫ  
АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА НА ФАКУЛЬТЕТЕ  
ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**  
*Кафедра анатомии человека*

Д. Н. Лященко, Л. М. Железнов, Л. О. Шаликова,  
И. Р. Гадильшина, Ю. В. Попова

В связи с внедрением ОрГМУ в международное образовательное пространство с сентября 2013 года на кафедре анато-

мии человека начали свое обучение студенты иностранного факультета. Весь учебный процесс строится по программе лечебного факультета, с аналогичными модулями и количеством часов, однако практические занятия и лекции преподавателями ведутся полностью и исключительно на английском языке.

По окончании изучения дисциплины «Анатомия человека» в декабре 2014 года впервые в истории кафедры была успешно проведена промежуточная аттестация студентов иностранного факультета в виде экзамена на английском языке. Она включала в себя следующие этапы: тестовый и входной контроли, устное собеседование по экзаменационному билету. Весь методический материал для проведения экзамена на английском языке преподаватели кафедры были вынуждены подготовить самостоятельно своими силами. Первоначальным этапом сотрудниками кафедры был подготовлен банк компьютерных тестов для тестового контроля, для чего на английский язык были переведены 520 тестов по разделам согласно модульному принципу. Кроме того, для проведения второго этапа экзамена были подготовлены 50 билетов на английском языке с перечнем 10 анатомических образований в каждом, составленным в строгом соответствии с международной анатомической номенклатурой. Для устного собеседования по билету (основной этап экзамена) был сформирован экзаменационный пакет на английском языке, состоящий из перечня экзаменационных вопросов (был выдан студентам) и 50 экзаменационных билетов, каждый из которых состоял из 4 вопросов по основным модулям предмета. Необходимо отметить, что студенты иностранного факультета сдавали экзамен совместно с лечебным факультетом, без выделения отдельных дней для экзамена на английском языке. Однако опыт показал, что для преподавателей кафедры технические и языковые сложности при такой совместной (в один день) сдаче экзамена русско- и англоговорящими студентами не возникли.

Подводя итоги по первому проведению экзамена на английском языке, можно отметить, что студенты иностранного факультета показали достаточно высокие результаты. Результаты сессии на этом факультете сопоставимы с результатами лечебного факультета, а ответы по некоторым вопросам, например, по анатомии центральной нервной системы, были даже более подробными и правильными.

**ОПЫТ МЕЖВУЗОВСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ  
НАУЧНОГО КРУЖКА КАФЕДРЫ ДЕТСКИХ  
БОЛЕЗНЕЙ В ФОРМЕ МОНОТЕМАТИЧЕСКИХ  
СТУДЕНЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ**

*Кафедра детских болезней*

Л. Ю. Попова, Г. Д. Алеманова, О. В. Воляник

Научно-исследовательская работа студентов является неотъемлемой частью образовательного процесса на кафедре детских болезней.

Конкурсы монотематических конференций в ОрГМУ проводятся с 2008 года. Конференции, проводимые кафедрой детских болезней, имеют научно-практический характер. Представляются доклады, основанные на результатах собственных научных и экспериментальных исследований. Обязательным условием для проведения монотематических конференций является взаимодействие не менее 3-х кафедр, что уже на данном этапе подготовки мероприятия закладывает самый первый шаг - межкафедральная интеграция. Появляется возможность более тесного сотрудничества различных СНК при рассмотрении важнейших проблем современной медицины. К тому же, несомненно, положительными моментами для студента являются повышение уровня его знаний, расширение кругозора, развитие его интереса к

будущей профессии, активизация самостоятельности, креативный творческий подход в решении поставленных задач.

Одним из важных этапов интеграции является участие в монотематических конференциях студентов других вузов города Оренбурга, что позволяет рассматривать заданную проблему с различных точек зрения: медицинской, философской, психологической, педагогической. Интеграция затрагивает взаимодействие не только кафедр, но также студентов и молодых ученых: представляется опыт научно-исследовательской работы и ее результаты в форме выступлений на монотематической конференции студентов, интернов, клинических ординаторов, аспирантов очной формы обучения.

Таким образом, постградуенты подают пример будущему поколению, показывают отличный уровень подготовки и высокий коэффициент знаний, что еще больше мотивирует студентов к активному участию в научных исследованиях.

Кафедра детских болезней организовала и провела две межвузовских научно-практических конференции: «Факторы, формирующие здоровье», «Аномалии развития и проблемы детского возраста» совместно с кафедрами терапевтической стоматологии, неврологии, медицинской генетики, общей психологии, клинической психологии и психотерапии ОрГМУ, кафедрой специальной психологии ОрГМУ, научной библиотекой ОрГМУ.

В заключение необходимо отметить, что расширение межвузовского взаимодействия и продолжающаяся интеграция молодежной науки, наряду с улучшением оказания организационной, методической и материальной поддержки молодых ученых, позволят и дальше повышать уровень взаимообмена информацией в сфере их профессиональных интересов, а также стимулировать рост научно-исследовательского потенциала будущего врача - выпускника медицинского вуза.

# ИНКЛЮЗИВНЫЙ ПОДХОД КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Кафедра общей психологии*

Л. В. Маликов

Инклюзивное образование, которое интенсивно входит в практику современного образования ставит перед специалистами много сложных вопросов и новых задач. Зарубежная практика инклюзии в образовании имеет богатый опыт и законодательное закрепление, в то время как российский опыт только начинает складываться и развиваться. Согласно идеальным канонам, инклюзивное (включающее) образование подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным образовательным потребностям. Инклюзивное образование само по себе организовать невозможно. Этот процесс связан с изменениями на ценностном, нравственном уровне. Первичным и важнейшим этапом подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии является этап психологических и ценностных изменений и уровня профессиональных компетентностей ее специалистов. Психологическим «барьером» является страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для участников образовательного процесса, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность преподавателей, нежелание изменяться. Вследствие неготовности высшего учебного заведения к инклюзивному образованию возникает опасность имитации «инклюзии» и через это дискредитации самой идеи инклюзивного образования. Основной ориентацией специалистов, развивающих процессы инклюзии в системе высшего профессионального образования, на данном этапе должно стать качество процесса включения и сопровождения всех участников, анализ успешных практик,

поиски эффективных технологий, оценка динамики психологических и системных изменений. Для оценки качества инклюзивного процесса в системе образования необходима разработка комплекса программ мониторинговых исследований, связанных с динамической оценкой психологических параметров процесса инклюзии.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ  
КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ВРАЧЕЙ В  
СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

*Кафедра терапии*

М. В. Баталина, О. М. Полякова, В. А. Баталин

Мы живем в век научно-технического прогресса. Современная клиническая медицина включена в единый процесс научно-технического и информационно-технического преобразования всех сфер жизнедеятельности человека.

Внедрение высокоразрешающих методов диагностики привело к тому, что врачи и больные часто отдают предпочтение инструментальному исследованию в постановке диагноза. В то же время доказано, что традиционные составляющие (осмотр, пальпация, аускультация) в сочетании с аналитическим мышлением врача – 70% правильного диагноза. Однако, конечно, и без высокоточных методов диагностики и лечения не обойтись. Они должны применяться на всех этапах помощи населению, включая врачей всех специальностей.

Учебный процесс на всех этапах подготовки квалифицированных кадров должен отражать все новые тенденции образования врачей. Методы обучения должны быстро ме-

няться, в соответствии с современными достижениями. Отсюда вытекают неотложные задачи и проблемы подготовки квалифицированных кадров в здравоохранении:

1. Усвоение практических навыков на кафедрах последипломного образования врачами первичного звена, которые должны получать всю информацию о новых методах диагностики.

2. Обеспечить врачей первичного звена необходимой методической литературой (в печатном или электронном виде).

3. Преподаватели кафедр последипломного образования обязаны научить курсантов использовать полученную информацию в работе.

4. Педагогический процесс обучения должен совершенствоваться вместе с техническим прогрессом и отражать новые тенденции и принципы диагностики и лечения (электронные презентации лекций и сложных клинических случаев, работа в режиме on-line на сайтах кафедры, с электронной почтой).

5. Стаж преподавателей в системе последипломного образования должен быть не менее 5 лет по специальности.

6. За время обучения необходимо посетить симуляционные центры для отработки практических навыков, которые должны быть оснащены по последнему слову техники.

7. На кафедрах должны быть электронные библиотеки, выход в Интернет, муляжи-тренажеры, своя аппаратура для диагностических манипуляций.

8. Необходимо поощрять создание университетских клиник и показательных обходов врачей в них.

9. Итоговая оценка должна становиться комиссионно, с учетом тестирования, воспроизведения практических навыков и умений, решения ситуационных задач и теоретических знаний по профессии.

# ОСОБЕННОСТИ ЛЕКЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1*

Е. Л. Борщук, О. И. Матчина, Н. А. Баянова

Современные тенденции реформирования высшего медицинского образования направлены на формирование у будущих врачей сознание и представление о том, что здоровье населения является важнейшим элементом социального, культурного и экономического развития страны.

Уровень педагогического процесса является одной из неотложных задач, без решения которой невозможен прогресс в практическом здравоохранении, особенно в современных и постоянно меняющихся экономических условиях. В учебном процессе кафедры складывается ряд ситуаций, когда лекционная форма обучения не может быть заменена никакой другой в связи со сверхбыстрым устареванием материала в имеющихся учебниках (вступление в силу новых нормативных актов); новый учебный материал по конкретной теме не нашел еще отражения в существующих учебниках (например, организация паллиативной помощи населению); отдельные темы учебного процесса особенно трудны для самостоятельного изучения и требуют методической переработки лектором (государственная политика в области охраны здоровья населения); по основным проблемам курса существуют противоречивые концепции (реформирование здравоохранения), в этом случае особенно важно личное эмоциональное воздействие лектора на студентов с целью повлиять на формирование их взглядов. Процесс обучения, начинаясь на лекции, продолжается на практических занятиях и углубляется самостоятельной работой. Сложность преподавания нашей дисциплины не только в последова-



тельности и наглядности изложения, но и в ежедневном мониторинговании нормативно-правового поля в системе охраны здоровья населения. Только в этом случае можно достичь сознательного усвоения материала и применение его в практической врачебной деятельности.

Сложность структурных и управленческих механизмов в современной системе оказания медицинской помощи населению диктует необходимость непрерывного повышения качества преподавания в медицинских вузах в связи с быстро меняющимися направлениями и тенденциями в процессах общественного здоровья и здравоохранения, совершенствованием законодательства в вопросах охраны здоровья и организации здравоохранения.

## **ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ВОПРОСОВ ПУЛЬМОНОЛОГИИ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ**

*Кафедра педиатрии ИПО*

Е. И. Данилова, Т. Н. Игнатова, А. Н. Рощупкин

В настоящее время прослеживается тенденция к снижению количества часов, отводимых на изучение дисциплин при сохранении высокой потребности в подготовке квалифицированного педиатра.

Повышение квалификации на кафедре педиатрии включает в себя изучение различных модулей, в том числе модуля по заболеваниям бронхолегочной системы. Малое количество часов диктует необходимость четкого разграничения материала, освещаемого на лекциях и практических занятиях. Важным блоком является самостоятельное изучение материала.

Тематика каждого вида работ должна учитывать положения: теоретические основы дисциплины, современные прин-

ципы диагностики, подходы к терапии, а также освещение вопросов диспансерного наблюдения детей с заболеваниями органов дыхания.

На лекциях уделяется внимание общим вопросам дисциплины, освещаются вопросы этиологии, патогенеза, особенности течения заболеваний в различные возрастные периоды.

С учетом рассмотренных на лекциях вопросов определяется направленность практических занятий. Вопросы клиники, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения изучаются в возрасте от нескольких месяцев до 18 лет. Обучение курсантов проходит на базах в стационарах и поликлиниках. Несмотря на то, что таких детей ведут пульмонолог и аллерголог, педиатр является связующим звеном между узким специалистом и больным. Поэтому педиатру требуется постоянное совершенствование знаний в лечении данной патологии.

Сотрудники кафедры имеют возможность обучить курсантов на современном уровне ведению в стационаре и наблюдению на участке. Работа с историями болезни на практических занятиях позволяет разработать наиболее рациональную, индивидуальную схему лечения. Курируя больных, курсанты участвуют в современных методах обследования, анализе исследований, делают выводы и заключения. Такой подход позволяет внедрить активные методы обучения, такие как анализ конкретных ситуаций, действие по алгоритму – составление программ лечения и реабилитации; решение ситуационных задач; а также неимитационные методы – мозговой штурм, выполнение реферативной работы. Работа с историями болезней позволяет курсанту разобрать клинику, лечение и диф. диагностику заболеваний легких. Важным этапом является работа в отделении реанимации, где курсанты видят тяжелых пациентов с различными жизнеугрожающими состояниями и узнают на практике все этапы оказания экстренной помощи.

Обязательной частью является изучение амбулаторного ведения пациентов с патологией легких. Курсанты анализируют

план диспансерного наблюдения, возможность вакцинации, составление индивидуального календаря прививок (по данным ф. 112).

Применение таких методов позволяет сформировать интерес курсантов к изучаемой теме, способствует развитию навыков и потребности в необходимости постоянного профессионального роста педиатров.

## **ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОФИЗИОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ОРГМУ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ**

*Кафедра клинической психологии и психотерапии*

А. В. Щербаков, А. И. Ерзин, А. С. Чемезов, Е. Ю. Антохин

Введение нового курса «Клиническая психофизиология» в преподаваемые дисциплины на факультете клинической психологии продиктовано новым ФГОС-3, ставшим одной из вех в реорганизации высшего профессионального образования в вузах России. Данная дисциплина проводится в осеннем семестре на 5-м курсе на факультете клинической психологии нашего университета и включает 10 часов лекций и 20 часов практических занятий. Является дисциплиной, которая необходима для понимания многих, порой сложных и не всегда понятных изменений высших психических функций, протекающих в головном мозге. Часто мы задаем себе вопросы: «Какова нейрональная ее локализация?», «Где и как происходят и каковы ее нарушения?», «Как зарегистрировать данную мозговую функцию?» На все эти вопросы и дает ответ дисциплина «Клиническая психофизиология». Клиническими базами для ее прохождения являются психофизиологическая лаборатория клиники ОрГМУ, отделения

функциональной диагностики ОКБ № 1, ОКБ № 2, МГКБ им. Н. И. Пирогова, где имеется соответствующая аппаратура. Современное оснащение аппаратурой позволяет быстро и в короткий срок справиться с поставленными перед студентами непростыми задачами. Сначала студенты проводят психофизиологическое тестирование больного с целью найти измененную функцию, затем на компьютерном и магнитно-резонансном томографах студенты наблюдают нейрорепатоморфологические изменения в мозговой ткани. Далее проводится снятие электроэнцефалографии с целью обнаружения изменения биоэлектрической активности в соответствующих участках мозга. Затем по данным ультразвуковой доплерографии судят о скорости кровотока в поврежденной зоне. Используя метод электронейромиографии, делают вывод о периферическом или центральном повреждении. Также широко для изучения патологии памяти, восприятия, движений и действий, сна и бодрствования используются данные эхолокации мозговых структур и слуховые вызванные потенциалы. К сожалению, отведенные часы лекций и практических занятий не позволяют охватить весь спектр исследований, но все же в рамках данных часов усваивается в основном весь материал. Далее студенты составляют на специально разработанных бланках заключение о локальном изменении ВПФ. Хорошим и необходимым дополнением к проводимым занятиям служит реферирование новой литературы, в библиотеке ОрГМУ, использование электронных носителей информации.

Клиническая психофизиология очень молодая дисциплина и предстоит еще очень и очень много работы, чтобы ее усвоить, и для этого есть все необходимые условия, так что дело за нами - молодыми преподавателями кафедры.

**ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИН ПО  
ВЫБОРУ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ  
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии*

В. И. Желтова, Е. А. Михайлова, И. Э. Ляшенко,  
С. Б. Киргизова, М. В. Фомина

Дисциплины по выбору введены в курс обучения на медико-профилактическом факультете в 2012-2013 учебном году. Рабочая программа, разработанная на основании типовой учебной программы в соответствии с требованиями ФГОС ВПС (2010 г.), была прорецензирована и одобрена специалистами иногородних вузов и утверждена на различных инстанциях методического обеспечения и контроля учебного процесса Оренбургской медицинской академии (2012 г.). Дисциплины по выбору относятся к циклу естественнонаучных и медико-биологических дисциплин по специальности «медико-профилактическое дело», изучаются в 4-м семестре. Тем не менее уже на первой вводной лекции по микробиологии на МПФ (3-й семестр) студентам предоставляется тематика дисциплин по выбору, их краткая аннотация, в которой подчеркивается взаимосвязь с основным предметом и обусловленный индивидуальный выбор образовательной программы. Дисциплина по выбору предоставляет студенту возможность активного, личного участия в формировании своей индивидуальной образовательной ниши в рамках освоения основной программы по медицинской микробиологии. Изучение дисциплины по выбору осуществляется в строгом соответствии с целевой установкой и в тесном взаимодействии с потребностями применения в профессиональной будущей специальности. Основу теоретической подготовки студентов составляет лекционный курс, практической – лабораторные занятия, а также самостоятельная работа, определяемые в объеме количества зачетных единиц.

Следует подчеркнуть, что методы и приемы обучения в рамках дисциплин по выбору соответствуют общепринятым и апробированным при изучении основной дисциплины. Особое внимание обращается на проблемную постановку вопросов, решение ситуационных задач, собеседования по темам соответствующих модулей, контроль усвоения профессиональных компетенций и др. Методика организации лабораторных работ предусматривает конкретное решение практических задач, исходя из общих принципов лабораторной диагностики и профилактики инфекционных заболеваний. Общекультурные и профессиональные компетенции, предусмотренные программой, определяют не только получение студентами теоретических знаний и практических навыков и умений, но и направлены на формирование способностей раскрывать сущность рассматриваемых явлений, стремление к выяснению причин, их вызывающих, пониманию значения получаемых знаний для последующей практической деятельности. В процессе преподавания дисциплины по выбору обращается особое внимание на установление логической связи между новым, личностно-мотивированным знаниями и уже имеющимися, полученными в процессе интеграции на предшествующих кафедрах, а также при изучении модулей основного предмета медицинской микробиологии, вирусологии, иммунологии. При этом активная познавательная деятельность студентов регламентируется единой, логически обоснованной системой изложения учебного материала, использованием проблемных ситуаций, наглядности преподавания. Дисциплины по выбору рассматриваются не только как источник получения индивидуально мотивированных знаний, но и как существенный стимул в установлении логических связей между явлениями, что очень важно для будущей профессиональной деятельности при установлении эпидемиологических закономерностей, решения вопросов

этиологии, источника заболевания и его профилактики. В процессе изучения дисциплины по выбору, в соответствии с личностной заинтересованностью и ориентированностью студент приобретает навыки анализа полученной информации, ее интерпретации в контексте программы основной дисциплины, что в конечном итоге приводит к качественным изменениям содержания знаний, развитию профессионального, творческого мышления, эмоциональной удовлетворённости результатами проделанной учебной и самостоятельной работы, что обуславливает желание ее продолжить и углубить. Введение в преподавание медицинской микробиологии дисциплин по выбору уже на ранних этапах додипломной подготовки специалиста медико-профилактического дела способствует формированию у студентов умений самостоятельно получать и анализировать лично мотивированные знания по предмету, развитию творческого подхода к объекту изучения, формированию логики мышления специалиста – диалектического процесса, овладение которым является одной из самых трудных и важных задач медицинского образования специалиста.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ПЕДИАТРИИ В РАМКАХ СОВРЕМЕННОЙ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ**

*Кафедра педиатрии ИПО «Оренбургский  
государственный медицинский университет»*

Г. Ю. Евстифеева, С. Е. Лебедькова, С. Ю. Терентьева,  
А. Р. Климова, В. В. Суменко, А. Н. Рощупкин,  
О. Ю. Трусова

Работа кафедры педиатрии в настоящее время направлена на модернизацию российского здравоохранения – повыше-

ние доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения, что особенно актуально в связи с накопившимися проблемами первичного звена.

В Оренбургской области сложилась благоприятная ситуация по подготовке и переподготовке врачей, оказывающих медико-санитарную первичную помощь, благодаря планомерной работе Института профессионального образования ОрГМУ.

Кафедра педиатрии осуществляет обучение на основании разработанных рабочих программ по трем специальностям: «педиатрия», «кардиология», «неонатология». В рамках перечисленных специальностей разработаны учебные планы по «Первичной подготовке», «Профессиональной переподготовке». «Общее усовершенствование» проводится по следующим тематическим циклам: «Гастроэнтерология детского возраста», «Нефрология детского возраста», «Эндокринология детского возраста», «Болезни органов дыхания у детей. Неотложная педиатрия», «Функциональная диагностика в педиатрии», «Физиотерапия в педиатрии», «Лучевая диагностика в неонатологии (стажировка на рабочем месте по нейросонографии)».

В настоящее время в условиях современной информатизации подготовка и переподготовка врачей-педиатров наравне с традиционными формами обучения требует более гибкого подхода. В связи с этим нашей кафедрой педиатрии разработаны и предложены 72 часовых цикла обучения по «Диетологии», «Амбулаторной неонатологии», «Реанимации новорожденных, включая детей с экстремально низкой массой тела».

Организованы новые циклы на базе симуляционного центра ОрГМУ для медицинских сестер, акушеров, неонатологов по оказанию первичной реанимационной помощи новорожденных. Все циклы проводятся на основании учебных планов, расписаний и учебно-методического материала.



Кафедра педиатрии использует инновационные методы с применением современных технологий, что широко позволяет использовать дистанционное обучение.

С помощью дистанционного обучения расширилась география преподавания нашей кафедры, так в 2014 г. мы провели обучение врачей педиатров г. Пыть-ях Ханты-Мансийского автономного округа.

Таким образом, благодаря ректорату ОрГМУ на кафедре педиатрии ИПО имеются все условия для высококвалифицированного обучения и переподготовки врачей первичного звена.

## **ПОДГОТОВКА ПРОВИЗОРОВ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

*Кафедра управления и экономики фармации,  
фармацевтической технологии и фармакогнозии*

А. Н. Саньков, М. Р. Дударенкова, Ю. У. Нигматуллина,  
А. А. Шмыгарева, А. М. Коробов

В настоящее время фармацевтический рынок предъявляет все более жесткие требования к квалификации выпускника и к авторитету высшего учебного заведения, диплом которого получает выпускник. Решение этой проблемы связано с модернизацией содержания образования, оптимизацией способов и технологий организации образовательного процесса, переосмыслением цели и результата образования. В ряд центральных все больше выдвигаются проблемы качества образования и управления качеством в образовательных системах, решение которых возможно при улучшении взаимодействия с рынком труда. Основная цель профобразования остается неизменной – подготовка квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля,

конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в смежных областях деятельности, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности. В связи с этим нами проведен анализ оценки качества подготовки студентов и выпускников фармацевтического факультета ОрГМУ. В основу исследований положен перечень компетенций, регламентированный федеральным государственным образовательным стандартом по специальности «фармация». Оценка обладания компетенциями проводилась в виде самоанализа студентами 5-го курса и выпускниками прошлых лет, а также работодателями.

Как показали результаты исследований, все респонденты отмечали высокий и средний уровень обладания общекультурными (83%) и профессиональными (74%) компетенциями (ПК). В части ПК высокий и средний уровень обладания распределился следующим образом: в области реализации лекарственных средств и других фармацевтических товаров (86%); в области научно-исследовательской и информационно-просветительской деятельности (84%); в области организационно-управленческой деятельности (78%); в области контрольно-разрешительной деятельности (57%); в области производственной деятельности (55%). Это связано с особенностями последиplomной подготовки (90-95% выпускников ежегодно обучаются в интернатуре по специальности «управление и экономика фармации»).

Одним из показателей качества подготовки специалистов является их трудоустройство после окончания высшего учебного заведения и оценивает качество его подготовки работодатель.



*Рисунок – Трудоустройство выпускников (верхняя линия - трудоустроены, нижняя линия - нетрудоустроенные)*

Полученные данные используются в учебном процессе для улучшения качества подготовки провизоров и трудоустройства выпускников фармацевтического факультета ОрГМУ.

## ПОНЯТИЕ «ТЕРМИН» В СОВРЕМЕННОМ ЯЗЫКОЗНАНИИ И ЕГО РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ НАУЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

*Кафедра иностранных языков*

Е. Н. Поснова

В медицинском вузе весь учебный процесс нераздельно связан с медицинской терминологией. В связи с чем цель нашего исследования заключается в определении понятия «термин», его свойств и функционирования.

В нашей работе в качестве основного свойства термина признается его системность, под которой понимается, прежде всего, системность понятийная, семантическая. Ключевым в исследовании является понятие терминологическое

поле (терминополе). Таким образом, устанавливаем следующее соотношение основополагающих для данного исследования понятий терминосистема, терминополе, понятийное поле: понятийное поле (концептосфера) – это совокупность понятий какой-либо науки (в нашем случае медицины). Термины как языковое выражение специальных понятий представляют собой особый способ репрезентации (специального) знания. Выражая специальное понятие, термин становится носителем и хранителем фрагмента информации, которая имеет свою ценность в особой понятийной системе – терминосфере. Информация, конденсируемая в термине, рассматривается как специальное знание, которое фиксируется в концептуальном (понятийном) представлении носителей языка и вводится в языковое сознание.

Прагматическая ценность терминологической информации заключается в ее способности определенным образом влиять на поведение человека и его способ мышления.

Информационное воздействие языка на человека очень велико. Оно может носить положительный или отрицательный заряд в зависимости от целевой установки. В связи с этим особенно возрастает роль терминологии в формировании научного и общественно-политического мировоззрения. Если познание рассматривать как «процесс расширения физической, духовной и профессиональной ориентации человека в мире», то «правильно ориентирующий» термин является одним из важнейших элементов, составляющих основу такой ориентации. В медицинском образовании правильное построение и употребление медицинских, латинских терминов носит ключевое значение в профессиональном становлении студента-медика.

## ПРОБЛЕМЫ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*

К. М. Иванов, Н. С. Чумакова, Н. А. Абдулгазизов,  
З. Р. Башаева, И. А. Баталина, М. А. Сидорова

Обучение по модулям, получившее свое развитие в США в 70-е годы, - один из вариантов управляемого самообучения. Учебный модуль – унифицированный по структуре фрагмент программы, оформленный как самостоятельная ее часть и предназначенный в первую очередь для индивидуального обучения. Основу теории модульного обучения составляет так называемая «концепция овладения», согласно которой все студенты могут достичь поставленных перед ними целей, выполнив работу на установленном для каждой цели уровне (М. В. Муравьев, И. Г. Климкович, 1986). Переход к следующему модулю возможен только тогда, когда студент показал, что он достиг целей обучения или достиг того уровня выполнения задания, который был определен преподавателем. Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» состоит из трех модулей в соответствии с программой обучения:

- 1) методика врачебного обследования больного;
- 2) лабораторно-инструментальные методы исследования;
- 3) семиология.

Основной задачей, составляющей содержание каждого модуля, является приобретение знаний, пониманий и умений к концу обучения. В связи с этим наиболее важными являются учебные действия, основанные на исходном уровне знаний и умений, а также итоговый контроль (тестирование, проверка практических навыков). Учебные действия содержат максимально возможное число учебных методов, чтобы студент мог использовать наиболее эффективно свои индивидуаль-

ные способности и возможности. К таким методам можно отнести: чтение обязательной литературы, работу с текстами учебных заданий, прослушивание лекций, просмотр учебных фильмов, решение ситуационных задач, освоение практических навыков обследования больного, работу на тренажерах в обучающем симуляционном центре, групповые дискуссии при обсуждении рефератов и т. д. Наиболее проблемными вопросами модульного обучения являются: низкий уровень исходных знаний, отсутствие самодисциплины и ответственности за результаты обучения, нежелание тратить время на самостоятельную работу, отсутствие интереса к обучению. Решение их имеет в большей степени глобальный системный характер. На уровне кафедры возможно усиление связи между студентами и преподавателем, со стимуляцией мышления студентов и оказанием всевозможной помощи в процессе обучения.

## **СУТЬ И УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА**

*Кафедра оториноларингологии*

М. И. Аникин

Необходимо отметить, что в последнее десятилетие в России происходит переориентация оценки результата образования с понятий «подготовленность», «образованность» на понятия «компетенция», «компетентность» специалиста. Компетентностный подход вносит новое в образовательный процесс, в первую очередь с точки зрения необходимости тщательного анализа содержания образования, структуры, пересмотра форм и разработки новых методик обучения.

Компетентности представляют собой многоплановые и многоструктурные характеристики качества подготовки об-

учающихся, оценка которых не может быть в полной мере стандартизована. Компетентность нельзя трактовать как сумму предметных знаний и умений. Это – Компетенция в переводе с латинского *competentia* означает круг вопросов, в которых человек хорошо осведомлен, обладает познаниями и опытом. То есть компетентный оториноларинголог обладает соответствующими знаниями и способностями, позволяющими ему судить об оториноларингологии и эффективно действовать в ней.

Условиями развития и использования компетентностного подхода в процессе подготовки специалиста-оториноларинголога являются:

- использование избыточной информации для развития практических умений и формирования отношений к изучаемому предмету;
- преобладание самостоятельной подготовки в познавательной деятельности;
- использование технологий, способных вырабатывать самооценку деятельности;
- использование индивидуальной, групповой, коллективной познавательной деятельности, организация коллективных обсуждений индивидуальной, групповой работы, защита полученных результатов и достижений;
- учет субъективного опыта учащихся при выборе траектории обучения.

Методы и технологии, используемые в компетентностном подходе, должны быть ориентированы на формирование деятельностной части компетенций, обеспечивающих в первую очередь самооценку, саморазвитие и самореализацию будущего специалиста.

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ  
ЗАНЯТИЙ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО  
ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ  
В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ**

*Кафедра фармакологии*

Н. В. Бучнева, О. Б. Кузьмин, В. В. Жежа, Л. Н. Ландарь,  
С. В. Сердюк

Введение в действие государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования третьего поколения для стоматологического факультета внесло некоторые изменения в учебно-методическое обеспечение и в организацию практических занятий на кафедре фармакологии для студентов данного факультета. На фоне уменьшения количества часов лекционных и практических занятий, прежде всего, значительно увеличился процент самостоятельной работы обучающихся. Самостоятельная работа – это планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Лучшая организация такой работы и, главное, улучшение ее материально-технической базы позволяет решить несколько важнейших задач: студент получает возможность черпать знания из новейших источников, приобретает навыки самостоятельного планирования и организации собственного учебного процесса, позволяет снизить негативный эффект некоторых индивидуальных особенностей студентов (инертность, неспособность распределять внимание, неспособность действовать в условиях лимита времени и др.) и максимально использовать сильные стороны индивидуальности благодаря самостоятельному выбору времени и способов работы, предпочитаемых носителей информации и т. д.



Тренировочная самостоятельная работа, которая охватывает 100% обучающихся, предполагает заполнение студентами на практическом занятии таблиц, схем, решение ситуационных задач. Все эти задания представлены в учебно-методических пособиях по изучаемому циклу, которые предоставляются кафедрой. В данном случае познавательная деятельность студента проявляется в узнавании, осмыслении, запоминании. Цель такого рода работ в закреплении знаний, приобретении навыков ориентации среди множества фармакологических групп, формировании умений правильно подбирать и применять исследуемые препараты для коррекции различных патологий.

Следующий уровень – это реконструктивная самостоятельная работа студента. На этом уровне выполняются рефераты и презентации. В ходе таких работ происходит перестройка решений, составление плана, тезисов, аннотирование. Такую работу проводить способны далеко не все студенты.

Третий уровень – творческая самостоятельная работа, которая позволяет студентам заниматься научно-исследовательской деятельностью. Подобная работа требует анализа проблемной ситуации, получения новой информации. В этом случае студент должен самостоятельно провести выбор средств и методов решения конкретной задачи под руководством своего научного руководителя.

Правильно организованная самостоятельная работа на кафедре позволяет не только углубить и расширить знания студента, полученные на лекции и в процессе подготовки к занятию, но и появляются широкие и значительные возможности для формирования адекватной самооценки студента. Это очень важно, так как самооценка личности является важнейшим условием формирования познавательных мотивов и, соответственно, определяет продуктивность работы студента.

# ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ

*Кафедра терапии*

М. В. Баталина, Н. В. Копылова, Н. К. Еров

Оценка мирового опыта управления здравоохранением дает возможность разработать и оценить эффективность показателей социально-экономического развития, а также усовершенствования врачей на последипломном этапе образования. Конец XX века и начало XXI века характеризовались каскадом научных открытий, во многом изменившим диагностику и тактику ведения больных. Появление новых лекарственных препаратов преобразили течение классических болезней, ранее считавшихся неизлечимыми. Все эти важные медико-социальные преобразования требуют внедрения их в практику здравоохранения региона путём последипломного переобучения практикующих врачей. Существенным обстоятельством явилось также то, что многолетний информационный вакуум в нашей стране сменился нарастающей лавиной знаний, «давлением» медицинской рекламы, что требует квалифицированной оценки достоверности и выборки рациональных новаций для первоочередного доведения до сведения врачей лечебно-профилактических учреждений г. Оренбурга и области. На этом фоне появляется необходимость не просто в новых знаниях, а в новых технологиях. Преподаватель в системе последипломного обучения должен быть специалистом с большим опытом практической работы, поэтому кафедрами ИПО университета к учебному процессу привлекаются многие высококвалифицированные специалисты практического здравоохранения. Высокий уровень лечебной и организационной работы клинических лечебно-профилактических учреждений положи-

тельно сказывается на качестве подготовки врача, которая должна быть непрерывной и соответствовать запросам здравоохранения. Современная подготовка врачей для большей эффективности должна оцениваться не только в часах, но и в доступности, качественности знаний, в их разностороннем взаимодействии со смежными дисциплинами. Для достижения этой цели Боллонская декларация предусматривает решение нескольких задач:

- формирование системы зачетных единиц (кредитов);
- создание единой системы, контролирующей качество образования;
- введение единого общеевропейского приложения к диплому;
- создание условий свободного обмена специалистами;
- возможность перехода на двухступенчатую модель обучения (бакалавриат, магистратура);
- использование для обучения современных технологий.

Для улучшения подготовки специалистов по функциональной и ультразвуковой диагностике с 2015 года на кафедре терапии ИПО ОрГМУ будут создаваться специальные подборки диагностического материала по различным темам с комментариями специалистов и возможностью интерактивного обсуждения. Надеемся, что в дополнение к традиционному чтению лекций, ведению семинаров и практических занятий дополнительная форма обучения, размещенная на сайте кафедры, позволит улучшить качество подготовки врачей функциональной и ультразвуковой диагностики.

Насыщенное, актуальное внедрение научных знаний и медицинских технологий практическим врачам является руководством к действию по укреплению здоровья населения региона и улучшению исходов врачевания.

# ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Кафедра терапии*

П. Ю. Галин, Н. В. Копылова, В. В. Демин

В настоящее время остро стоит вопрос о перспективах последипломного образования в условиях модернизации здравоохранения. На этапе организации последипломного образования сформировались традиции, которые сохраняются и поныне: главной из них является неукоснительно соблюдаемый принцип – педагогом должен быть высококвалифицированный специалист. Нет сомнения в том, что преподаватель в системе последипломного обучения отличается от такового, обучающего студентов. Если студент воспринимает сказанное преподавателем как непреложную истину, то в системе последипломного образования педагог имеет дело с равным или почти равным себе по опыту, а иногда и по знанию предмета, при этом иногда мнения слушателя и педагога не совпадают. Преподаватель в системе последипломного обучения должен быть специалистом с большим опытом практической работы, поэтому кафедрами ИПО университета к учебному процессу привлекаются многие высококвалифицированные специалисты практического здравоохранения. Учебные комнаты при кафедрах оснащены современными техническими средствами обучения. Преподавателями создаются высококачественные образовательные продукты. Таким образом, слушатели, интерны и клинические ординаторы имеют возможность, используя программные средства, самостоятельно изучать отдельные темы по специальности, базовым и смежным дисциплинам. Для этого имеются обучающие программы, электронные версии учебников, справочные пособия, подборки лекций-презентаций преподавателей

университета, а также ведущих специалистов из других вузов. Обычной практикой стало компьютерное тестирование, применяемое на всех этапах обучения (входной, промежуточный и итоговый контроль знаний).

Генеральную задачу по подготовке и повышению квалификации врачебных кадров университет не мог бы решать без совместной деятельности с лечебными учреждениями, на базе которых проводится подготовка студентов и врачей. Высокий уровень лечебной и организационной работы клинических лечебно-профилактических учреждений положительно сказывается на качестве этой подготовки. Расположение кафедр в крупных многопрофильных медицинских учреждениях создает больше условий для комплексирования преподавания важных дисциплин и при овладении практическими навыками. В диагностических и специализированных отделениях стационаров ЛПУ используются новейшие методики диагностики и лечения больных. Все это позволяет применять их в процессе обучения и поднять на качественно новый уровень подготовку врачей по профильным разделам специальностей. Все профессиональные и научные успехи – итог плодотворной совместной работы сотрудников кафедр ИПО ОрГМУ и лечебно-профилактических учреждений, являющихся базами для этих кафедр. Сотрудники кафедр активно участвуют в лечебном процессе, работая в различных отделениях медицинских учреждений и осуществляя консультации, обходы, курацию больных, оперативное и другие виды лечения.

В настоящее время на кафедрах ИПО ОрГМУ ведется обучение по всем основным формам последипломного образования: профессиональная переподготовка, общее и тематическое усовершенствование, интернатура, клиническая ординатура и аспирантура.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В  
СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

*Кафедра гигиены и эпидемиологии*

Н. П. Сетко, А. С. Лозинский, Е. Б. Бейлина

На сегодняшний день система дополнительного профессионального образования Российской Федерации стоит на пороге существенных преобразований, заложенных в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, Федеральном законе от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки».

В качестве одной из приоритетных задач определено создание современной системы непрерывного образования, подготовки и переподготовки профессиональных кадров.

С целью совершенствования системы дополнительного профессионального образования на кафедре гигиены и эпидемиологии ГБОУ ВПО «ОрГМУ» Минздрава России при обучении курсантов образовательные программы реализуются с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, позволяющих создавать программно-методическое обеспечение образовательного процесса, развивать интерактивное сетевое взаимодействие за счет проведения электронных семинаров и лекций, видеоконференций и дистанционного консультирования в процессе как аудиторной, так и самостоятельной работы.

Реализация компетентностного подхода требует определенных способностей от преподавателя и прежде всего владение технологией системно-модульного структурирования

содержания, в связи с чем на кафедре активно используется система модульного обучения. Модуль - это унифицированный по структуре фрагмент, содержащий комплект учебно-методических материалов по определенной тематике или разделу. В каждой конкретной учебной ситуации преподаватель обеспечивает интерес к данному разделу и создает условия для учебных действий, направленных на развитие навыков и способностей по основным профилактическим, санитарно-гигиеническим и противозидемическим направлениям среди курсантов медико-профилактического профиля.

Одной из серьезных и трудно решаемых проблем на сегодняшний день остается дисбаланс между спросом на рынке труда и предложением образовательных услуг. Для совершенствования системы управления качеством дополнительного профессионального образования, в том числе и специалистов медико-профилактического дела, необходимо дальнейшее внедрение в образовательный процесс электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, модульного обучения и формирование современной модели взаимодействия образовательных организаций и работодателя, что позволит в большей степени сориентировать систему дополнительного профессионального образования на нужды и потребности конкретных заказчиков соответствующих образовательных услуг и повысить их качество.

**ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.**

*Центр практической подготовки  
и трудоустройства выпускников*

О. Н. Кравцова, Д. В. Свиренко, Ю. Н. Солдатов

Качество образования традиционно связывается с обеспечением общества высококвалифицированными специалистами. Переосмысление содержания учебных планов и программ обучения диктуется появлением государственных образовательных стандартов нового поколения, которые повышают, с одной стороны, ответственность вузов за программы обучения, а с другой – предоставляя возможность самостоятельно разрабатывать рабочие программы, значительно расширяют требования к организационно-методическому обеспечению самостоятельной работы студентов.

В действующем ФГОС–3 особое значение придается формированию у студентов профессиональных компетенций и, в частности, практической подготовке будущих врачей. Исходя из этого в октябре 2014 г. ректоратом было принято решение о модернизации практической подготовки студентов университета. Речь идет о непрерывности этого процесса не только в период производственной практики, но и в течение всего учебного года. После проведенного анализа имеющихся практических навыков и рекомендуемых новым стандартом кафедрами был разработан перечень практических навыков по своей дисциплине. Основные требования к «перечням» – реальность их освоения и соответствие необходимости для врачей «общей практики». Эти «перечни» разделены на три группы, препода-



даваемых: 1) на практических занятиях, 2) в симуляционном центре и 3) осваиваемых в период производственных практик.

Обучение будущего видится как процесс подготовки специалистов, компетентных в определенной области профессиональной деятельности. При этом следует помнить о временном лаге: сегодняшние требования к специалистам, когда вуз формирует комбинированную образовательную программу, могут в значительной степени отличаться от требований, которые сформируются к моменту выпуска студентов, обучавшихся по этой программе.

Существует и другая проблема разработки и внедрения в вузах комбинированных программ. Это желание самих вузов адаптировать существующие подходы к обучению, формированию образовательных профилей. Сама стратегия вуза должна быть скорректирована в сторону стремления реализации подготовки не просто высококвалифицированных, но именно высококонкурентоспособных специалистов в той или иной профессиональной деятельности.

## **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФТИЗИАТРИИ**

*Кафедра фтизиатрии и пульмонологии*

М. Б. Тен, И. В. Лабутин

По данным Министерства здравоохранения Оренбургской области, в настоящее время существует острая потребность в подготовке врачей по специальности «фтизиатрия». При обучении таких специалистов большое значение следует уделять совместной работе профильной кафедры, руководителей медицинских организаций и региональной ассоциации фтизиатров и пульмонологов. Элементами профессиональных компетенций, формируемыми у обучающихся на кафедре фтизиатрии

и пульмонологии ОрГМУ, являются: способность и готовность организовать проведение туберкулинодиагностики и флюорографические осмотры взрослого населения и подростков с целью раннего выявления туберкулеза, оценка их результатов; проведение отбора лиц для наблюдения с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики и флюорографии. Такие навыки приобретают особое значение с учетом реорганизации (с 2016 г.) системы последипломного образования в Российской Федерации. На клинических базах кафедры созданы все условия для освоения как основной, так и дополнительных образовательных программ по дисциплинам «Фтизиатрия», «Фтизиопульмонология» и специальности «Фтизиатрия», получения знаний, совершенствования умений и закрепления навыков в рамках профессиональных компетенций. Студенты, клинические ординаторы, интерны и курсанты участвуют в обходах профессора и доцентов, проводят оценку результатов обследования, в том числе рентгенологического, больных туберкулезом, оценивают эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Практические навыки помогают формировать готовность к оказанию квалифицированной помощи в различных клинических ситуациях, способность принимать оптимальные самостоятельные решения, вырабатывают ответственность. Реализация нового образовательного стандарта в рамках дисциплины «Фтизиатрия» направлена в первую очередь на организацию своевременного выявления больных туберкулезом детей и взрослых и связана с квалификационными требованиями для врачей. В этой связи профессиональная ассоциация фтизиатров и пульмологов Оренбургской области выступает в роли эксперта качества подготовленных молодых специалистов, определяет важные вопросы для изучения, указывает на актуальные проблемы оказания противотуберкулезной помощи населению. Подавляющее большинство специалистов в области фтизиатрии и пульмонологии являются членами данной ассоциации и активно участвуют в её работе.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ БАЗЫ И КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ЭЛЕКТРОННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПРОВЕРКИ ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА ОРГМУ**

*Кафедра фармакологии*

О. Б. Кузьмин, В. В. Белянин, В. В. Жежа, Л. Н. Ландарь,  
Н. В. Бучнева, С. В. Сердюк

С 2011-2012 уч. года на кафедре фармакологии ОрГМУ ведется серьезная работа по внедрению и совершенствованию процесса электронного тестирования обучающихся – в т. ч. студентов лечебного факультета – в рамках сайта централизованного тестирования образовательного портала ОрГМУ.

Несмотря на высокий уровень состояния материалов для компьютерного тестирования остаточных знаний студентов лечебного факультета в отношении количества и качества тестовых заданий фонда вопросов и детально проработанных вопросников для определения выживаемости знаний обучающихся, коллектив кафедры постоянно изменяет и дополняет уровень предлагаемых заданий и вопросников.

Значительная работа по совершенствованию (прежде всего, структурированию, пополнению и приведению в соответствие с другими критериями из рекомендаций деканата лечебного и стоматологического факультетов и учебно-методического отдела) была проведена сотрудниками кафедры фармакологии в связи с подготовкой Оренбургской медицинской академии к аккредитации 2014 года.

Усилиями преподавательского состава осуществляется постоянная адаптация фонда тестовых заданий и вопро-

сников для проведения тестирования остаточных знаний к изменениям в расписании практических занятий. Так, с 2013-2014 уч. г. по настоящее время, при сохранении общего числа учебных модулей на лечебном факультете, количество практических занятий во 2-м семестре учебного года увеличилось с 12 до 15, общее количество практических занятий в течение учебного года – с 24 до 27 соответственно. Это было учтено при изменении структуры фонда тестовых вопросов, прежде всего, посредством изменения и дополнения субфондов-разделов тестовых заданий.

Особо следует отметить участие кафедры в итоговых учебно-методических конференциях, семинарах-конференциях и круглых столах, посвященных проблемам использования активных и интерактивных – в т. ч. цифровых – образовательных технологий в реализации учебных программ дисциплин, совершенствования учебно-методического обеспечения, эффективности контроля и объективности оценки качества обучения на разных этапах образовательного процесса. На этих мероприятиях коллектив кафедры активно делится своим опытом по организации и проведению тестирования остаточных знаний, перенимает опыт других учебных подразделений, что очень помогает в совершенствовании компетенций профессорско-преподавательского состава в части обсуждаемой формы контроля знаний.

Посредством осуществления мероприятий в части реализации процесса компьютерного тестирования остаточных знаний студентов лечебного факультета, постоянного совершенствования учебно-методической базы данной формы контроля знаний, профессорско-преподавательский состав кафедры фармакологии постоянно совершенствует реализуемый в кафедре уровень преподавания обучающимся на лечебном факультете и образовательный процесс в целом.

# МОДУЛЬНЫЙ ПОДХОД ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

*Кафедра русского языка*

Т. М. Урюпина, П. В. Седова

Успешное обучение русскому языку как иностранному (РКИ) во многом зависит от выстроенной преподавателем программы и своевременной профилактики ошибок студентов. Наиболее эффективный способ организации освоения дисциплины – разделить её по модульному принципу и помимо итогового контроля уделять внимание поэтапному.

Элементарный уровень владения РКИ структурно разделен на вводно-фонетический курс и 8 модулей. Вводно-фонетический курс посвящен основам русской фонетики, графики, формированию у иностранцев акустико-артикуляционных навыков. Параллельно начинается формирование словарного запаса по определенным лексико-семантическим группам. Итогом прохождения данного курса является контрольная работа, включающая в себя разные виды упражнений на проверку языковых навыков.

Последующее обучение на элементарном уровне строится по модульному принципу. Каждый блок включает новое грамматическое явление русского языка. Постепенно вводятся другие части речи – прилагательные, наречия, глаголы. Усложняется синтаксическая структура предложений. По итогам каждого модуля студенты выполняют контрольную работу, и преподаватель выявляет трудности в овладении языковой и коммуникативной компетенциями.

Обучение студентов русскому языку на базовом уровне строится по аналогии с элементарным уровнем и предполагает деление на модули. Каждый модуль представляет собой углубленное изучение конкретного падежа. На данном уровне вводится склонение прилагательных, числительных

и местоимений и изучаются сложные предложения. Глаголы движения на базовом уровне осваиваются в объеме элементарного с добавлением приставок с разной семантикой.

После освоения всех тем модуля студенты пишут рубежную контрольную работу в тестовой форме или в форме контрольных упражнений. Контрольный тест должен содержать все темы, входящие в модуль и иметь понятную форму заданий с однозначными ответами. Упражнения, входящие в модульную контрольную работу, должны быть нескольких видов, чтобы проверить освоение норм языка на разных уровнях. При составлении контрольных упражнений используются усложненные конструкции с согласованием грамматических форм местоимений, прилагательных и ранее изученных форм существительных.

По окончании освоения элементарного и базового уровней владения РКИ студенты выходят на комплексный экзамен, проводимый в период зимней сессии.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
КАФЕДРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ  
В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ**

*Кафедра патологической физиологии*

Б. А. Фролов, Т. В. Панфилова, А. Д. Железнова

Методическое обеспечение учебного процесса, прежде всего, предусматривает разработку и использование материалов учебно-методических комплексов, включающих рабочие программы, программы модулей, методические указания и рекомендации, типовые задания входного и программированного контроля, экзаменационные вопросы, темы рефератов и докладов, рекомендуемую литературу и другие

дидактические материалы. Важным разделом этой работы, связанным с активизацией познавательной деятельности студентов и повышением эффективности их обучения, а также с профессиональным ростом самих преподавателей, является подготовка и издание сотрудниками кафедры учебной литературы, призванной способствовать формированию целостных представлений об изучаемой проблеме, включая ее теоретические и прикладные аспекты. В настоящее время кафедра предлагает студентам ряд изданий, одобренных УМО или имеющих гриф центрального издательства «Медицина», в том числе: «Молекулярные механизмы воспаления», «Гипоксия», «Молекулярные механизмы опухолевого роста», «Метаболический синдром», «Гибель клетки», «Физиология и патология кислотно-основного состояния», «Физиология и патология обмена натрия и воды в организме», «Физиология и патология нейроэндокринной регуляции». Большая часть этой литературы представлена на электронном носителе и, как свидетельствует опыт кафедры, востребована не только студентами, но и практическими врачами. Для самоконтроля знаний студентов и их подготовки к тестированию кафедра предлагает сборники тестовых заданий различной сложности от «Образовательного минимума» до углубленных тестов и ситуационных задач по общей и частной патофизиологии.

В дидактической системе кафедры заметное место отведено наглядным и цифровым средствам обучения. Среди них – профильные стенды «Воспаление», «Опухоли», «Апоптоз» в учебных лабораториях; табличный фонд кафедры, насчитывающий около 600 таблиц, из которых 180 подготовлены студентами; компьютерные презентации, выполненные студентами под руководством преподавателей. На сегодняшний день общее число таких презентаций составляет около 60, и они охватывают различные разделы предмета: «Воспаление», «Иммунопатология», «Канцерогенез», «Гипоксия», «Сахарный диабет», «Атеросклероз», «Ожирение и метаболический син-

дром», «Геморрагический шок», «Анемии», «Гибель клетки». Ряд презентаций носит профильный характер и посвящен проблемам стоматологии, а также обоснованию лекарственной коррекции патологических процессов.

Дидактические материалы кафедры доступны всем студентам, а их использование призвано повысить качество образования, служащее основным критерием эффективности образовательного процесса.

## **ЧТЕНИЕ КАК ВИД РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

*Кафедра русского языка*

Т. А. Юдина

В обществе у человека наряду с трудовой, научной и другими видами деятельности существует самая распространенная – речевая деятельность, без которой невозможна ни одна из существующих видов деятельности. Речевая деятельность предшествует, сопровождает, формирует основу любой деятельности. В ходе речевой деятельности высказывание используется для достижения поставленной цели.

Речевая деятельность представляет собой взаимосвязанные речевые действия, направленные на достижение поставленной цели, на формирование речевой компетенции. В методике преподавания русского языка как иностранного видами речевой деятельности являются чтение, письмо, аудирование и говорение.

Чтение является репродуктивным видом речевой деятельности, в результате которой человек получает нужную информацию. В медицинском вузе на занятиях по русскому языку иностранные студенты работают с научными текста-



ми медицинской тематики (например, «Заболевания дыхательной системы: острый бронхит», «Заболевания пищеварительной системы: хронический гастрит» и др.). Учебные тексты для чтения преподаватели русского языка тщательно отбирают как на языковом, так и на содержательно-тематическом уровнях. Как правило, тексты включают лексико-грамматический материал, изученный студентами на дисциплине «Язык специальности».

Работа с текстом включает в себя три этапа: предтекстовый, притекстовый и послетекстовый. Каждый этап имеет свою систему упражнений. Так, на предтекстовом этапе задача преподавателя – работать над лексическим материалом выбранного текста. Как правило, такая работа включает в себя объяснение новых слов и словосочетаний, подбор синонимов или антонимов к данным словам. Притекстовая работа включает в себя поабзацное чтение текста с разбором непонятных слов, грамматических конструкций, характерных для научных медицинских текстов, ответы на вопросы с целью выяснения первичного восприятия прочитанного. Послетекстовая работа заключается в контроле понимания прочитанного текста и предусматривает выход в устную или письменную речь: составление конспекта с опорными словами, восстановление прочитанного текста по опорным словам, передача прочитанной информации двумя-тремя предложениями, пересказ текста, преобразование монолога в диалог, ролевые игры.

Таким образом, на занятиях по русскому языку как иностранному необходимо достаточное внимание уделять чтению как одному из важных видов речевой деятельности, который способствует развитию устной и письменной речи иностранных студентов.

**ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ  
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ  
ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ  
(СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ)  
КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ.**

**УЧАСТИЕ В ДОБРОВОЛЬЧЕСКИХ ПРОЕКТАХ  
КАК ОСНОВА ПРОФОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ  
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Кафедра нормальной физиологии  
Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии*

Е. А. Васильева, Т. К. Самоделкина

Важным моментом в профессии врача является не только лечение уже имеющих заболевания, но и, в первую очередь, профилактика патологических состояний и снижение действия факторов риска. Именно поэтому важнейшим направлением в работе добровольческого движения является профилактическое: проведение массовых акций и семинаров-тренингов по пропаганде здорового образа жизни и борьбе с социально значимыми заболеваниями. Участвуя в проведении акций и тренингов, студенты получают новую информацию по борьбе с некоторыми заболеваниями и в доступной форме доводят ее до населения, что, несомненно, повышает мотивированность добровольцев к успешному усвоению знаний по различным социально значимым патологиям.

Студентами добровольческого движения ОрГМУ проводятся мероприятия в форме массовых профилактических акций и семинаров-тренингов как в стенах университета, так и в подшефных организациях: Всемирный день здоровья, Всемирный день отказа от курения, Всемирный день отказа от табака; акции, посвященные Всемирному дню контрацеп-

ции, Дню оказания первой медицинской помощи, Всемирному дню сердца, Всемирному дню зрения, Всемирному дню борьбы с туберкулезом и др.

При проведении массовых профилактических акций в местах скопления студентов (холлы, площадки перед учебными корпусами и т. д.) в качестве наглядного пособия размещаются информационные стенды, на которых излагаются исторические сведения об акции, эпидемиологические справки, перечисляются основные факторы риска развития заболевания, а также меры профилактики. Волонтеры предлагают студентам и преподавателям принять участие в акции: ответить на вопросы, приклеить стикер к плакату с правильным ответом, надуть шарик и другое. Все участники акции получают брошюры с основной информацией по профилактике заболевания.

Традицией стало проведение ежегодной осенней и весенней Недель здоровья, посвященных празднованию Всемирного дня здоровья в форме зарядки для студентов и преподавателей, которая проводится активистами добровольческого движения студентов ОрГМУ. Также студентам предоставляется стенды и буклеты с основной информацией. Завершается Неделя здоровья танцевальным флэшмобом, в котором принимают участие все желающие.

В результате проведения волонтерами профилактических акций повышается не только информационная осведомленность студентов и школьников о способах профилактики заболеваний и борьбе с вредными привычками, но и мотивированность студентов-добровольцев к изучению необходимых для организации мероприятий дисциплин.

**ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ  
СРЕДЫ ВУЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ  
КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ДНЕВНОЙ  
ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО  
СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Кафедра сестринского дела*

Л. В. Попова, Т. Н. Павленко, М. К. Дмитриева,  
Г. Б. Кацова, Н. П. Малеева, А. Д. Булатова,  
Н. И. Московцева

Социально-культурная среда - это значимое пространство жизнедеятельности, в котором протекает процесс формирования личности, ее развитие и саморазвитие во взаимодействии с другими людьми, природными, предметными факторами, культурными ценностями.

Среда вуза - часть социальной макросферы, включающая условия, необходимые для обучения и воспитания специалиста в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта РФ.

Критериями эффективности педагогических усилий, направленных на оптимизацию социально-культурной среды, следует рассматривать:

а) качество жизнедеятельности студента, которое проявляется в создании условий для творческого развития и самореализации личности путем включения человека в различные виды социально-культурной деятельности;

б) эмоциональный комфорт (низкая тревожность, взаимопонимание и поддержка, удовлетворенность качеством межличностных отношений, позитивная самооценка и степень удовлетворенности личности своим социальным статусом в значимых сообществах и социально-психологических средах);

в) коммуникативную эмпатию (открытость в отношениях друг к другу и во взаимоотношениях с ближайшим окружением);

г) высокую психологическую культуру студента (критерием которой выступает способность разумной самоорганизации и самореализации личностных потенциалов с учетом потребностей, возможностей, и особенностей окружающей среды).

Педагогические возможности социально-культурной среды как важнейшего пространства жизнедеятельности студента могут быть реализованы: путем формирования благоприятного социально-психологического климата, способствующего эмоциональному и интеллектуальному развитию, достижению максимального успеха в раскрытии личностных потенциалов, необходимых для образовательной деятельности; на основе понимания фундаментальной роли деятельностного подхода в развитии личности; за счет создания оптимальных условий для освоения личностью основного репертуара социальных ролей, необходимых для полноценного включения в профессиональную и общественную жизнь, воспроизводства значимого для профессионального самоопределения и духовно-нравственного развития социокультурного опыта

## **ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

*Кафедра иностранных языков*

Н. В. Кодякова

Одной из важнейших задач, которые приобретают всё большее значение на современном этапе развития общества, является формирование новой общественно-государственной системы воспитания детей и подростков, обеспечивающей их социализацию, высокий уровень гражданственности, патриотичности, толерантности и других общественно значимых качеств лично-

сти. Интеграция личности в национальную и мировую культуру, воспитание культуры межнациональных отношений – это социально значимые задачи, которые сегодня определены в основополагающих документах в области российского образования. В последнее время многие учёные, педагоги, психологи пишут о необходимости поликультурного и особенно интернационального воспитания детей и подростков. Интернациональное воспитание – воспитание у человека высокой культуры межнационального общения, выработка гуманных, высоконравственных, справедливых отношений между людьми, независимо от цвета кожи, языка, обычаев и места проживания. Большим потенциалом обладают гуманитарные науки, которые выполняют важные функции: познавательную, развивающую, коммуникативную, мировоззренческую, способствуют формированию ценностных ориентаций студентов. Особо хотелось бы остановиться на возможностях, которые даёт изучение иностранного языка в школе и вузе. Многие ученые справедливо утверждают, что изучение иностранных языков не только служит общению, но и позволяет приобщаться к различным способам мышления, чувствования, поведения, иным человеческим ценностям. В нашем университете обучаются студенты многих национальностей, приехавшие из разных районов и республик нашей страны, из ближнего зарубежья и дальних стран. В числе многих других видов работы мы предлагаем студентам подготовить небольшой рассказ о себе и своей малой родине на немецком или английском языке. Все студенты готовят яркие, красочные презентации. Студенты считают, что этот проект не только помогает им лучше узнать друг друга, но и учит уважительному отношению к представителям разных национальностей, к их традициям и культуре. Изучение иностранного языка в вузе даёт хорошие возможности подготовки молодых людей к культурному, профессиональному и личностному общению с представителями стран с иными социальными традициями, общественным устройством, с другой языковой культурой, способных к межкультурному диалогу, к осмыслению общечеловеческих ценностей.

## **ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФТИЗИАТРИИ**

*Кафедра фтизиатрии и пульмонологии*

И. В. Лабутин, М. Б. Тен

В условиях перехода на новый общеобразовательный стандарт по-прежнему актуальным остается изучение принципов деонтологии во время обучения студентов на клинических кафедрах. Необходимо подчеркнуть, что одной из современных задач подготовки специалиста является формирование общекультурных компетенций, в том числе способности и готовности осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм с соблюдением правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией. На кафедре фтизиатрии и пульмонологии с особенностями этики и деонтологии студенты знакомятся на лекциях и практических занятиях в противотуберкулезном диспансере.

Объяснение студентам необходимости должного поведения при обследовании больных туберкулезом имеет непосредственную задачу помочь избавиться от страха инфицирования и заболевания туберкулезом, негативного отношения к пациентам. Длительный период стационарного лечения, отрыв от привычной домашней обстановки, страх потерять профессию, работу, а в некоторых случаях и семью, требуют от куратора индивидуального бережного подхода к больным. При этом студенты нередко сталкиваются с проявлениями различных сопутствующих туберкулезу заболеваний, таких как ВИЧ-инфекция, алкоголизм и наркомания. Известно, что в этих случаях туберкулез протекает тяжелее, снижается эффективность лечения, чаще проявляются невротические и психопатические реакции. Студенты должны уметь проявлять терпение и тактичность, направленные на выработку у

больных туберкулезом приверженности к лечению, формирование позитивного поведения, здорового образа жизни.

Особое значение имеет показательный клинический разбор течения заболевания и обсуждение различных ситуаций, возникающих при общении с пациентами, родственниками и медицинским персоналом. Помимо проведения физического обследования студентам разъясняется важность умения информировать контактных лиц о необходимости профилактических осмотров, при этом не разглашая информацию, составляющую врачебную тайну.

Таким образом, постановка практических деонтологических вопросов помогает воспитывать морально-этические и профессионально-нравственные нормы поведения, необходимые в будущей врачебной деятельности.

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНЧЕСКОЙ ГРУППЫ  
УЧЕБНО-ПРИКЛАДНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ  
КАК ОСОБЕННОСТЬ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ  
СРЕДЫ ОРЕНБУРГСКОГО МЕДИЦИНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА**

*Кафедра нормальной физиологии*

*Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии*

*им. С. С. Михайлова*

*Кафедра общей психологии*

И. В. Мирошниченко, Т. К. Самоделкина, Л. И. Паина

Особенностью социокультурной среды Оренбургского государственного медицинского университета является то, что студенты не только зрители, члены кружков и участники заседаний и лекториев, но и сами руководят кружками, спортивными секциями, различными объединениями, являются студентами-кураторами первокурсников, а также участвуют



в работе группы прикладных исследований образовательного процесса в социокультурной среде вуза. С 2011 года в университете проводятся исследования на тему: «Учебный и воспитательный процессы глазами студентов и преподавателей» только в 2015 году опрошено 2047 студентов 1-5-го курсов всех факультетов и 205 преподавателей. Так как исследования оказались объёмными, возникла необходимость в создании группы учебно-прикладных исследований.

Студенты, постоянные участники работы группы учебно-прикладных исследований, учатся на 2-5-м курсах факультета клинической психологии. Группа каждый год пополняется, постоянным руководителем исследовательской работы группы является председатель Учебно-методической комиссии по формированию социокультурной среды вуза. Студенты-волонтёры занимаются прикладными исследованиями в свободное время. В настоящий момент основной состав группы состоит из 5 обучающихся. Кроме этого, студенты первых и вторых курсов разных факультетов также активно помогают в проведении опросов.

Деятельность студенческой группы учебно-прикладных исследований имеет два направления:

- 1) обучение методу анкетирования сплошной выборки;
- 2) практическое применение методов социологического и социально-психологического опросов в социокультурной среде ОрГМУ.

На протяжении трёх лет студенты, входящие в группу прикладных исследований, участвуют в опросе студентов, преподавателей и в анализе результатов опроса. Это повышает доверие обучающихся и обучающихся к результатам опроса и объективности выводов. Результаты опросов и выводы представляются на заседаниях Учёного совета, ректората, а также используются в учебной и воспитательной работе Оренбургского государственного медицинского университета.

**ВОВЛЕЧЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
В ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ  
В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ  
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

*Кафедра нормальной физиологии  
Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии*

Т. К. Самоделкина, Е. А. Васильева

Целью Добровольческого движения студентов ОрГМУ является развитие у студенческой молодежи высоких нравственных качеств путём пропаганды идей добровольного труда на благо общества и привлечения студентов к решению социально значимых проблем (через участие в социальных, культурно-образовательных, просветительских и др. проектах и программах).

В университете фактически одновременно появились две добровольческие группы – инициативная добровольческая группа «Бумажный журавлик», организованная силами активных студентов и ординаторов университета, основной целью работы группы на начальном этапе было оказание посильной помощи детям, страдающим онкологическими заболеваниями, и параллельно созданная группа единомышленников 4-го курса педиатрического факультета, которые в декабре 2009 года узнали, что детей, находящихся на обучении в коррекционной школе для детей с отставанием в нервно-психическом развитии, некому поздравить с Новым годом, и они с удовольствием откликнулись на эту проблему. Обе группы начали свое существование с декабря 2009 года. В октябре 2010 года руководителями двух добровольческих групп было принято решение об объединении, и таким образом было создано Добровольческое движение ОрГМУ. В настоящий момент в организации насчитывается 38 студентов из числа основного состава и 25 волонтеров, участвующих в организации проведения крупных мероприятий различного уровня.

Работа «Добровольческого движения» осуществляется по следующим основным направлениям: профилактическое (пропаганда здорового образа жизни, борьба с вредными привычками и др.); оказание помощи социально незащищённым слоям населения (работа с детьми: профориентация и организация досуга детей); организация работы Школы студенческого актива; работа в подшефных организациях – специализированной (коррекционной) школе № 13; отделении медико-социальной реабилитации Оренбургского областного клинического наркологического диспансера; с детьми, находящимися на лечении в Оренбургском областном клиническом онкологическом диспансере; в 6-м отделении областной Оренбургской клинической психиатрической больницы; в Оренбургском областном клиническом противотуберкулезном диспансере.

Участие в работе Движения способствует проявлению у студентов таких личностных качеств, как ответственность, умение заботиться о других, сочувствие, содействие, показывает важность серьезного отношения к делу.

## **ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

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

Т. К. Самоделкина

Одним из направлений деятельности кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии является воспитательная работа. Она основывается на сочетании классических традиций высшей медицинской школы, современных образовательных технологий, высокой квалификации профессорско-преподавательского состава, непрерывности про-

цесса подготовки и профессионального развития специалистов в области здравоохранения, конкурентоспособных на российском и международных рынках труда.

Основные цели воспитательной работы кафедры следующие: воспитание патриотизма; духовно-нравственное воспитание; эстетическое воспитание, приобщение студентов к ценностям культуры. Задачами же являются: формирование потребности в высоких культурных и духовных ценностях и их развитие; формирование общечеловеческих норм гуманистической морали, культуры поведения; формирование у студенческой молодежи чувства гражданской ответственности; формирование инициативности и самостоятельности, толерантности, способности к успешной социализации в обществе и активной адаптации на рынке труда.

Формирование из студентов будущих высококонструктивных врачей любой специальности как терапевтического, так и хирургического профиля является первоочередной задачей профессорско-преподавательского состава кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова.

Компоненты воспитательной и учебной работы кафедры интегрированы в образовательном процессе. Во всех дисциплинах, изучаемых на кафедре, предусмотрены разделы, касающиеся врачебной этики и деонтологии. Этим разделам традиционно уделяется большое внимание. Так как именно гуманность, милосердие являются основными качествами личности медика-профессионала.

На кафедре проводится большой объём внеаудиторной работы, также имеющей непосредственное отношение к процессу воспитания будущих медицинских специалистов.

Много лет уделяет внимание нравственному воспитанию студентов профессорско-преподавательский состав. Также кафедра активно участвует в проводимых на университетском уровне мероприятиях.

Следует отметить, что сотрудники кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова, однозначно, считают своей главной задачей обеспечение эффективного образовательного процесса.

**ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ  
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ФОРМИРОВАНИИ  
ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ (СОЦИАЛЬНО-  
ЛИЧНОСТНЫХ) КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ**

*Кафедра патологической физиологии  
Студенческий клуб «ГОРИЦВЕТ»*

Е. Д. Цинберг

Одной из главных задач вуза является формирование общекультурных (социально-личностных) компетенций обучающихся. Важное место в комплексе факторов социально-культурной среды, оказывающей подобное влияние, занимают сложившиеся традиции культурно-воспитательной и просветительной работы, которую выполняют сотрудники кафедр, фундаментальной библиотеки вуза и студенческий клуб «Горицвет». В этой связи необходимо отметить, что в мае 2016 года наш университет будет отмечать 50-летний юбилей своего Студенческого театра Эстрадных миниатюр (СТЭМА), который возник из команды КВН. В 1979 году СТЭМ получил звание «Народный» за спектакль «Клоп» по В. В. Маяковскому. Такого же звания были удостоены ансамбль танца «Комсомолия» и студенческая киностудия факультета общественных профессий (Фоп-фильм). Все три народных коллектива объединил клуб «Горицвет», разместившийся в перестроенных помещениях бывшего угольного склада III учебного корпуса. В 1987 году клуб оказался победителем конкурса среди медицинских вузов СССР и от-

мечен денежной премией в 300 000 рублей. На эти средства в 1989 году был построен зрительный зал народного студенческого театра «Горицвет» ОрГМА.

В последующем клуб «Горицвет» стал одним из организаторов Межрегионального Студенческого фестиваля «На Николаевской», проводимого уже более 20 лет. Сегодня участниками фестиваля помимо студенческих коллективов Оренбуржья являются многочисленные гости из учебных заведений Казахстана, г. Екатеринбург, г. Уфы, г. Ижевска и т. д.

Большое положительное влияние на формирование общекультурных ценностей наших студентов оказало их общение с жителями других регионов страны во время многочисленных гастролей народного студенческого театра. География этих гастролей обширна – от БАМа до Екатеринбурга, от Северного полярного круга (г. Салехард) до Челябинска, от Набережных Челнов до Калининграда.

Клуб «Горицвет» предоставляет поразительно широкие возможности для общения студенчества и преподавательского состава вуза с выдающимися представителями культуры нашей страны. Достаточно упомянуть таких почетных гостей клуба, как Олег Табаков, Евгений Евстигнеев, Сергей Герасимов. Фотоотчеты об этих и подобных встречах представлены в виде экспозиций на стендах клуба «Горицвет» и используются в качестве презентаций для гостей клуба, включая первокурсников. Демонстрация этих ярких страниц истории культурной жизни нашего театра, города и страны надолго запоминается будущим медикам и служит побудительным поводом к их личному участию в жизни клуба.

Еще одной важной традицией является ежегодное проведение в клубе «Горицвет» встреч выпускников, в том числе окончивших вуз много десятков лет назад. Видеокадры об этих встречах, включая воспоминания ветеранов, несомненно, имеют воспитательное значение.

Особенно следует отметить благотворительную деятельность участников клуба «Горицвет», осуществляемую коллективами вокально-инструментальных ансамблей «Выход» и «Пазл». Средства, собранные на благотворительных концертах, перечисляются для лечения больных детей. Более 20 лет назад один из основателей КВН в ОрГМИ доктор Юрий Литяев пригласил молодых оренбургских бардов выступить в клубе «Горицвет». С тех пор в клубе регулярно проводятся вечера гитарной песни «Литяевские бардовские вечера», пользующиеся популярностью среди студентов и преподавателей.

Таким образом, при участии руководства вуза и активной помощи городских и областных организаций, усилиями десятков энтузиастов и талантливой молодежи сегодня в ОрГМУ создана благоприятная социально-культурная среда, способная реально влиять на формирование общекультурных (социально-личностных) компетенций студентов.





Верстка – Кондратюк А. Л.

Издательство ОрГМУ  
460000, Оренбург, ул. Советская, 6  
Тел. (3532) 77-99-25

Подписано к печати 21.05.2015 г.

Сдано в печать 21.05.2015 г.

Формат 60 x 90/16.

Усл. печ. л. 9,04

Заказ № 972

Тираж 200 экз.