



Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова



**ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ
В МЕДИЦИНЕ:
ПРОБЛЕМЫ,
ИННОВАЦИИ,
ДОСТИЖЕНИЯ**

ТРУДЫ

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

**6 ОКТЯБРЯ 2016 ГОДА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**



**ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ
В МЕДИЦИНЕ:
ПРОБЛЕМЫ, ИННОВАЦИИ,
ДОСТИЖЕНИЯ**

ТРУДЫ

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

Санкт-Петербург
2016

УДК 616.89
ББК 88.4
П24

ОРГАНИЗАТОРЫ КОНФЕРЕНЦИИ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия
Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена
Союз реабилитологов России

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Багненко С.Ф. – ректор ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, профессор, д.м.н., академик РАН
Ярёменко А.И. – проректор по учебной работе ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, профессор, д.м.н.
Наркевич И.А. – ректор ГБОУ ВПО СПХФА, профессор, д. фарм.н.
Гончаров С.А. – первый проректор ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена
Потапчук А.А. – проректор по воспитательной работе ГОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, профессор, д.м.н.
Шапорова Н.Л. – и.о. проректора факультета последипломного образования по работе ГОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, профессор, д.м.н.
Ванчакова Н.П. – заведующая кафедрой педагогики и психологии ФПО ГОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, профессор, д.м.н.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРОГРАММНОГО КОМИТЕТА

Ванчакова Н.П. – заведующая кафедрой педагогики и психологии ФПО ГОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, профессор, д.м.н.

ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ В МЕДИЦИНЕ: ПРОБЛЕМЫ, ИННОВАЦИИ, ДОСТИЖЕНИЯ: ТРУДЫ. Научно-практическая конференция с международным участием. – СПб.: Человек, 2016. – 104 с.

Издательство ООО «Человек», СПб.
199004, Санкт-Петербург, Малый пр. В.О., 26, оф. 2.
Тел./факс: (812) 325-25-64, 328-18-68. E-mail: zakaz@mirmed.ru. www.mirmed.ru.
Подписано в печать 30.09.16. Формат 60×90/8. Бумага офсетная, 80 г/м².
Гарнитура ПТ Санс. Усл.печ. л. 12,09. Тираж 100 экз.
Отпечатано в типографии ООО «Артемида», СПб.

ISBN 978-5-93339-348-1

© Научно-практическая конференция с международным участием, 2016
© Издательство «Человек», 2016

СОДЕРЖАНИЕ

Абиева Э.Г., Абдулаева П.З., Османова А.А. Акцентуации характера, создающие предпосылки для формирования девиантного поведения в подростковом возрасте.....	5
Абиева Э.Г., Абдулаева П.З., Османова А.А. Синергетический подход к организации образовательного процесса в вузе – как педагогическое мастерство преподавателя.....	6
Афоница С.Н., Лебедева Е.Н. Возрождение олимпиадного движения как одна из эффективных форм развития креативного и творческого потенциала студентов.....	8
Балашова И.Н. Контент программы обучения логопедов по теме «Дисфагия при заболеваниях центральной нервной системы» и результаты обучения логопедов медицинской сети.....	11
Ванчакова Н.П. Концептуальные основы медицинской педагогики.....	14
Васянина А.А. Использование дистанционных форм обучения в преподавании стоматологических дисциплин.....	19
Вацкель Е.А. Разработка программы психолого-педагогического взаимодействия с пациентами, получающими лечение гемодиализом в рамках системы непрерывного медицинского образования.....	22
Денищенко В.А. Разработка программы обучения врачей по применению образовательного ресурса школ пациентов для эффективной терапии хронических заболеваний.....	24
Дюкоммен Даниэль Опыт высшей школы Института и высшей школы de la Sante La Source HESSO (Лозанна, Швейцария) в сфере профессионального обучения медицинских сестер.....	26
Ершова С.К. Перинатальная психология как область деятельности при профессиональном самоопределении психолога.....	29
Залата О.А., Гизатуллина Г.Р. Гендерные и национальные особенности агрессивности и враждебности у студентов-медиков.....	31
Залата О.А., Эбубекирова Л.Ш., Абхаирова Э.Э. Характеристика психоэмоционального состояния преподавателей медицинского вуза в период экзаменационной сессии.....	33
Исаева Е.Р., Ткаченко Т.Б., Никанорова Е.А., Посохова Э.В., Пази Д.Б. Опыт участия студентов первого курса стоматологического факультета в овладении методикой первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации у их родных и близких.....	35
Кадыров М.Б., Малкова Е.Е., Маградзе Г.Н., Пази Д.Б., Пименов К.П. Соотношение аутодезадаптации и соматодезадаптации у больных острыми воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации.....	37
Кадыров М.Б., Малкова Е.Е., Маградзе Г.Н., Пази Д.Б., Пименов К.П., Черновол Н.В., Черновол Е.М., Дунаевская Н.Н., Карпищенко Е.С. Апробация методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» в стоматологическом центре «СТОМУС» и ее дальнейшее развитие.....	39
Калиниченко О.В. Кросс-региональный анализ социально-психологических показателей социального капитала студенческой молодежи.....	42
Коломейцева Е.Б. Применение современных методов образования в системе обучения русскому языку в медицинском вузе.....	44
Корженевская М.А., Розенфельд С.В., Лаптиев С.А. Инновации в преподавании медицинской генетики как «хорошо забытое старое».....	46
Кошукова Г.Н., Белоглазов В.А., Шадуро Д.В. Выявление синдрома вегетативных дисфункций у студентов и влияние физических упражнений на его состояние.....	49
Крушинская Т.Ю., Степанский Д.А. Система учебных задач по медицинской микробиологии.....	51
Кубышкин А.В., Шадуро Д.В., Плотникова М.А. Проблемы и перспективы развития педагогики высшей медицинской школы в условиях федерального вуза.....	53

Кузнецова О.Г. Педагогическое проектирование интегративного курса химии и стоматологического материаловедения в медицинском вузе.....	55
Кулаева В.В., Савищенко Е.А. Значение работы куратора в учебно-воспитательном процессе на кафедре гистологии, эмбриологии и цитологии.....	57
Кулаева В.В., Савищенко Е.А. Олимпиады и участие в СНО как научно-исследовательская работа в профессиональной подготовке врачей-специалистов на кафедре гистологии, эмбриологии и цитологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова	59
Мальцева М.Н., Ванчакова Н.П., Мельникова Е.В., Шмонин А.А. Востребованность психолого-педагогических навыков для медицинских специалистов по реабилитации. Анализ учебной части пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации»	60
Мусафиров М.К. Взаимодействие образовательных организаций дополнительного образования детей с высшими медицинскими учебными заведениями. Перспективы и исторические параллели	63
Николаев В.И., Хегай М.Д., Денисенко Н.П., Сибилев О.П., Белогурова Е.А., Денисенко М.Д., Будникова И.В., Горнушкина Е.Ю., Булгакова О.С. Применение активных методов обучения в медицинском вузе как фактор эффективности образования.....	65
Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Ванчакова Н.П., Тачалов В.В., Лобода Е.С. Изучение психологической готовности педагога-стоматолога к профессиональной образовательной медицинской деятельности	68
Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Кучумова Е.Д., Силина Э.С., Тельнюк И.В. Роль мотивации в обучении и формировании личности врача-стоматолога	71
Петрова Н.А., Дудченко З.Ф., Булгакова О.С. Социальные и психофизиологические особенности преподавателей медицинских вузов	75
Потапчук А.А. Системообразующие компоненты воспитательной деятельности в ПСПбГМУ имени акад. И.П. Павлова.....	78
Родионова В.А. Выпускная квалификационная работа по курсу «Преподаватель высшей школы» как средство развития педагогического мышления преподавателей медицинского вуза	83
Валентин Рулен От стандартного метода оценки к динамической инновационной форме: создание онлайн-журнала бакалаврами специальности «Медсестринское дело»	85
Сакович А.А., Галяпин А.С. Формирование навыка у студентов-стоматологов первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации пациентов на амбулаторном хирургическом приеме	87
Соболенкова В.С., Федоров С.Ю., Володин А.В. Роль обучающего курса дыхательной гимнастики в комплексной терапии у детей с патологией дыхательной системы.....	89
Соколовская И.А. Современная инновационная деятельность в медицинском образовании.....	90
Соловьёв М.М., Малкова Е.Е., Кадыров М.Б. Роль первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» при системном подходе к исследованию больного	92
Сопко О.Н., Красильникова Н.В., Болознева Е.В. Особенности образовательной среды лор-отделения кафедры оториноларингологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова....	94
Тельнюк И.В. Роль курса «Профессионально-ориентированные технологии» в педагогическом образовании аспирантов медицинского вуза	96
Тузкова Ю.В., Рощина О.С., Хачатрян Э.О. Сравнительная оценка методов обучения с использованием современных технологий и индивидуальных педагогических подходов.....	100
Указатель.....	103

УДК 159.9:37.01

Абиева Э.Г., Абдулаева П.З., Османова А.А.

АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА, СОЗДАЮЩИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала, Дагестан, Россия

Сведения об авторах

Абиева Эльмира Гаджибалаевна – д.фил.н., профессор, заведующая кафедрой психологии и педагогики ФПК, Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала

Абдулаева Патимат Зулкиплиевна – к.пед.н., доцент, профессор РАЕ, Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала (E-mail: patimat1959@mail.ru)

Османова Асият Абдулбасировна – к.м.н., ассистент, Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала

Author information

Abiyeva E.G. – Doctor of Philosophical Sciences, professor, Head of the Department of Pedagogy and Psychology, Faculty of advanced training, Dagestan Medical Academy, Makhachkala

Abdulaeva P.Z. – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor, professor of RAS, Dagestan Medical Academy, Makhachkala, Russia

Osmanova A.A. – Candidate of Medical Sciences, Assistant, Dagestan Medical Academy, Makhachkala, Russia

Обсуждение проблемы. Характер (от лат. «character») – это совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности, складывающаяся и проявляющаяся в деятельности и общении, обуславливая типичные индивидуальные способы поведения (А.В. Петровский) [с. 198, 1]. Характер проявляется в деятельности и общении (как и темперамент) и включает в себя то, что придает поведению человека специфический, характерный для него оттенок (отсюда название «характер»). Характер человека – это то, что определяет его значимые поступки, а не случайные реакции на те или иные стимулы или сложившиеся обстоятельства. Поступок человека с характером почти всегда сознателен и обдуман, может быть объяснен и оправдан, по крайней мере, с позиций действующего лица. Говоря о характере, мы обычно вкладываем в представление о нем способность вести себя самостоятельно, последовательно, независимо от обстоятельств, проявляя свою волю и настойчивость, целеустремленность и упорство. Бесхарактерный человек в этом смысле – тот, кто не проявляет подобные качества ни в деятельности, ни в общении, плывет по течению, зависим от обстоятельств и управляется ими. Людей отличают друг от друга не только врожденные индивидуальные черты, но также и разница в развитии, связанная с течением их жизни. Поведение человека зависит от того, в какой семье он вырос, в какой школе учился, кто он по профессии, в каком кругу вращается. Два человека с натурами первоначально сходными, могут впоследствии иметь весьма мало общего между собой, а с другой стороны, сходство жизненных обстоятельств может выработать сходные черты, реакции у людей в корне различных. Люди отличаются друг от друга независимо от того, каким путем такое отличие возникает. Точно так же как по внешности один человек отличается от другого, так и психика каждого человека отлична от психики других людей. Не всегда легко провести четкую грань между чертами, формирующими акцентуированную личность, и чертами, определяющими вариации индивидуальности человека. Наибольшую известность получил термин Карла Леонгарда, немецкого психиатра и психолога, профессора неврологической клиники Берлинского университета (1968), – «акцентуированная личность». Однако правильнее говорить об «акцентуациях характера» (Личко; 1977). Личность – понятие гораздо более сложное, чем характер. Она включает интеллект, способности, наклонности, мировоззрение и т.д.

В работах К. Леонгарда используется как сочетание «акцентуированная личность», так и «акцентуированные черты характера». К. Леонгард заменил термин «психопат» на термин «акцентуированная личность». Акцентуация характера, по Леонгарду, это нечто промежуточное между психопатией и нормой. По его мнению, акцентуированные личности – это не больные люди, это здоровые индивиды со своими индивидуальными особенностями. На вопрос, где же границы, отделяющие акцентуантов, с одной стороны, от психопатов, а с другой – от неакцентуантов, К. Леонгард не дает четкого ответа [с. 57, 2].

Акцентуированные характеры зависят не от природно-биологических свойств, а от факторов внешней среды, которые накладывают отпечаток на образ жизни данного человека.

Заключение. Таким образом, для того чтобы избежать отклонений в поведении детей, родителям и педагогам следует вовремя обратить внимание на особенности характера ребёнка. Зная тип акцентуации характера ребёнка, «места наименьшего сопротивления» в характере и избегая, по возможности, неблагоприятных социально-психологических воздействий, можно предотвратить формирование отклоняющегося поведения.

Литература

1. Абдулаева П.З. Педагогика и психология: темы для самостоятельной работы студентов лечебного факультета. Часть I: учеб. пос. / П.З. Абдулаева, З.Э. Абдулаева, Н.М. Вагабова. – Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2014. – 198 с.
2. Леонгард К. Акцентуированные личности / К. Леонгард. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1999. – 57 с.

РЕЗЮМЕ

Абиева Э.Г., Абдулаева П.З., Османова А.А. Акцентуации характера, создающие предпосылки для формирования девиантного поведения в подростковом возрасте

В статье представлены акцентуации характера, создающие предпосылки для формирования девиантного поведения, особенно в подростковом возрасте, информация об особенностях характеров подростков, связанных как с психофизиологическими особенностями организма, так и со стилем воспитания в семье, со средой, формирующей стереотипы и навыки поведения.

Ключевые слова: характер, темперамент, акцентуация, подросток, формирование, общение, индивидуальность.

SUMMARY

Abiyeva E.G., Abdulaeva P.Z., Osmanova A.A. Accentuation of character, which is a prerequisite for the formation of deviant behavior in adolescence

The article presents the information about the accentuation of character, which is a prerequisite for the formation of deviant behavior, especially in adolescence, about the peculiarities of characters associated with psychophysiological characteristics of the organism, parenting style in the family, the environment shaping attitudes and behavior skills.

Keywords: character, temperament, accentuation, teen, formation, communication, individuality.

УДК 159.9:37.01

Абиева Э.Г., Абдулаева П.З., Османова А.А.

СИНЕРГЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ – КАК ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ МАСТЕРСТВО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

Дагестанская государственная медицинская академия, Дагестан, Россия

Сведения об авторах

Абиева Эльмира Гаджибалаевна – д. фил. н., профессор, заведующая кафедрой психологии и педагогики ФПК, Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала

Абдулаева Патимат Зулкиплиевна – к.пед.н., доцент, профессор РАЕ, Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала (E-mail: patimat1959@mail.ru)

Османова Асият Абдулбасировна – к.м.н., ассистент, Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала

Author information

Abiyeva E.G. – Doctor of Philosophical Sciences, professor, Head of the Department of Pedagogy and Psychology, Faculty of advanced training, Dagestan Medical Academy, Makhachkala

Abdulaeva P.Z. – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate professor, professor of RAS, Dagestan Medical Academy, Makhachkala

Osmanova A.A. – Candidate of Medical Sciences, Assistant, Dagestan Medical Academy, Makhachkala

Обсуждение проблемы. Синергетика – новое научное направление, которое возникло более двадцати лет назад и означает кооперативность процессов, усиливающую влияние одной системы на другую. В качестве фундаментального вводится понятие открытой системы, существование которой нуждается в постоянном притоке энергии и вещества извне. Согласованное взаимодействие приводит такую систему к самоорганизации. Видными исследователями данной проблемы являются немецкий физик Герман Хакен и бельгийский ученый русского происхождения И.Р. Пригожин. Синергетическая самоорганизация связана с разрушением старой структуры и возникновением нового порядка, соответственно этому она опирается на принцип положительной обратной связи. С такой позиции удается объяснить взаимодействие системы с окружающей средой, так как внешние условия, среда обитания оказывают огромное влияние на эволюцию, но она, несомненно, зависит от характера состояния и внутренней предрасполо-

женности системы к таким изменениям. Более того, процесс самоорганизации не только сводится к констатации влияния и связи между случайным и необходимым, а является результатом взаимодействия таких случайностей, благодаря которым и возможно возникновение нового в мире, о чем говорили еще античные философы.

Исходя из вышесказанного, сущность синергетического подхода в педагогике может состоять в следующем: как управлять, не управляя, ненавязчиво направлять обучающихся на позитивный путь развития, как обеспечить их самовоспитание, самообразование, саморазвитие.

С классических точек зрения, «самовоспитание – это не что-то вспомогательное в воспитании, а крепкий его фундамент. Никто не сможет воспитать человека, если он сам себя не воспитает» [1, С. 28–29].

Поэтому всякая попытка преподавателя «внести» в студента «нравственные нормы, минуя собственную деятельность студента по овладению ими, подрывает ... самые основы здорового умственного и нравственного развития студента, воспитания его личностных свойств и качеств» [2, С. 191].

Возникает вопрос: почему такая попытка воспитателя-преподавателя подрывает самые основы воспитания личностных свойств и качеств студента? Думается, что только синергетический подход к учебно-воспитательному процессу может дать более адекватный ответ на поставленный вопрос, например, педагогическая подготовка врачей включает в себя овладение студентами основами педагогики и методики обучения и воспитания [3, с. 13].

Прежде всего, несколько слов о синергетике. Синергетика – это новое научное направление, которое, по справедливому утверждению ряда ученых, «может выступать в качестве методологической основы для прогностической и управленческой деятельности в современном мире» [4, С. 38]. Синергетика ориентирована на поиск более универсальных законов эволюции и самоорганизации сложных систем, законов эволюции открытых, неравновесных и нелинейных систем любой природы.

Основной урок из педагогического опыта советского периода состоит в том, что представление о студенте как об абсолютно пластичном, податливом для управляющих воздействий объекте – опасная иллюзия. Ошибочно представлять, что будто только преподаватель может выработать у студента необходимые ему социальные качества. Всегда нужно учитывать соотношение воспитательных усилий преподавателя и собственных внутренних тенденций саморазвития студента в качестве социального субъекта.

Таким образом, синергетика как философская теория самоорганизации развеивает многие из прежних мифов, стереотипов педагогической деятельности советского периода.

Во-первых, становится очевидным, что студентам нельзя навязывать пути их развития. Скорее, необходимо понять, как способствовать раскрытию собственных тенденций их развития, как выводить их на эти пути.

Во-вторых, синергетика свидетельствует о том, что всякий студент имеет, как правило, не единственный, а множество собственных путей развития. Подход к студенту как к социальному субъекту требует изменения прежних взглядов – студент не объект, подвластный воспитывающему, не пустой сосуд, который можно заполнять чем угодно, – его нельзя «делать каким-то».

Каждый студент имеет достаточный потенциал для успешного саморазвития, который уникален, неповторим и всегда устремлен к лучшему, успеху. Студент как субъект собственного развития самосилен и равен преподавателю во многом. Он равен преподавателю по интеллектуальным возможностям и лишь немного уступает в жизненном опыте.

В первооснову образовательного процесса в инновационном вузе должен быть положен принцип безусловной ценности студента. Он не средство, орудие и функция кого-то или чего-то, а является самодовлеющей ценностью. Поэтому педагогическое мастерство преподавателя должно заключаться в том, чтобы настраиваться на внутренний мир студента, понимать его уникальность. Для этого преподаватель «должен поставить студента как можно раньше на путь осознания своего предназначения и призвания, на путь строительства своей личности в течение всей жизни: человек сам разворачивает, строит себя» [5, С. 38].

С позиции синергетического подхода, самоуправление студента – это такое его качество, без которого он перестает быть суверенной личностью. В этом плане, в вопросе о сущности самоуправления мы поддерживаемся точки зрения В.Е. Гулиева, согласно которой «самоуправление – это есть единство организации, самостоятельности, саморегуляции, самоконтроля, способ коллективного существования объединения людей» [6, С. 7].

В соответствии с этим, эффективное управление образовательным процессом должно быть связано с инициациями студента. Поэтому, как справедливо утверждает Н.Н. Моисеев, целесообразно говорить не об управлении, а о направляемом развитии личности студента [7, С. 75].

При таком понимании сущности воспитательных воздействий – нужно помогать студенту устанавливать собственные отношения, контакты с обществом родного этноса, его историей, культурой, в которых он становится субъектом собственного развития, создает сам себя по своему же образу и подобию. В этом преподаватель должен оказывать только поддержку студенту в его саморазвитии и не более.

Заключение. Тогда образовательный процесс в вузе будет основываться на субъект-субъектном отношении преподавателя и студента на основе их диалога. Их диалогическая форма общения, как метода гуманной педагогики, будет существенно отличаться от монолога, как метода авторитарной педагогики. Диалог предпо-

лагает уникальность каждого партнера и их принципиальное равенство друг другу, различие и оригинальность их точек зрения; ориентацию каждого на понимание и на активную интерпретацию его точки зрения партнером; ожидание ответа и его предвосхищение в собственном высказывании; взаимную дополнительность позиций участников общения, соотнесение которых и является целью диалога. Вот почему «он может быть формой связи только субъектов, выражая все те черты, которые отличают субъекта от объекта» [8, С. 152].

Литература

1. Сухомлинский В.А. Мудрая власть коллектива / В.А. Сухомлинский. – М.: Молодая гвардия, 1975. – 239 с.
2. Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – 2-е изд. – М.: Педагогика, 1976. – 416 с.
3. Абдулаева П.З. Педагогика как наука. Предмет и задачи педагогики: учебно-методическая разработка для студентов / Под ред. П.З. Абдулаевой. – Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2010. – 20 с.
4. Князева Е. Синергетика: начала нелинейного мышления / Е. Князева, С. Курдюмов // Общественные науки и современность. – 1993. – №2. – С. 38–51.
5. Гончаров И. Какой быть российской школе / И. Гончаров // Воспитание школьников. – 1993. – №5. – С. 3–12.
6. Гулиев В.Е. Теоретические вопросы социологического самоуправления / В.Е. Гулиев // Советское государство и право. – 1986. – №2. – С. 3–18.
7. Моисеев М.М. Контуры рационального общества / М.М. Моисеев // Социально-политический журнал. – 1993. – №11–12. – С. 71–90.
8. Каган М.С. Мир общения: проблема межсубъектных отношений / М.С. Каган. – М.: Политиздат, 1988. – 319 с.

РЕЗЮМЕ

Абиева Э.Г., Абдулаева П.З., Османова А.А. Синергетический подход к организации образовательного процесса в вузе – как педагогическое мастерство преподавателя

В статье представлены сведения об организации самовоспитания студента в вузе, на практике реализующегося только при установлении субъектно-субъектных отношений между преподавателями и студентами. Также представлены сведения о синергетической самоорганизации, связанной с разрушением старой структуры и возникновением нового порядка.

Ключевые слова: студент, синергетика, обучающийся, самовоспитание, преподаватель, самообразование, саморазвитие.

SUMMARY

Abiyeva E.G., Abdulaeva P.Z., Osmanova A.A. A synergetic approach to organization of educational process in high school as a pedagogical skill of the teacher

The article tells about the organization of self-education of students in the HEI that can be realized only providing subject-subject relations between teachers and students. The information about the synergetic self-organization associated with the destruction of old structures and the emergence of a new order is also given.

Keywords: student, synergy, learning, self-education, teacher, self-education, self-development.

УДК 378.147:378.661(470.56)

Афоина С.Н., Лебедева Е.Н.

ВОЗРОЖДЕНИЕ ОЛИМПИАДНОГО ДВИЖЕНИЯ КАК ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ФОРМ РАЗВИТИЯ КРЕАТИВНОГО И ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА СТУДЕНТОВ

Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург, Россия

Сведения об авторах

Афоина С.Н. – к.м.н., доцент, Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург

Лебедева Е.Н. – к.б.н., доцент, Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург (E-mail: lebedeva.e.n@mail.ru)

Author information

Afonina S.N. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Orenburg state medical university, Orenburg

Lebedeva E.N. – Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, Orenburg state medical university, Orenburg (E-mail: lebedeva.e.n@mail.ru)

Введение. Реализация компетентного подхода, лежащего в основе ФГОС третьего поколения, предусматривает широкое использование в учебном процессе инновационных форм проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой. Формирование творческих компетенций невозможно без использования инновационных технологий образования. В традиционной системе образования доминируют авторитарность, репродуктивный характер мышления, догматизация научных и образовательных ценностей, в то время как методы обучения должны ориентироваться на индивидуальность личности и творческий характер ее деятельности.

По нашему мнению, в качестве одного из основных направлений совершенствования процесса подготовки специалистов в высшей школе к творческой профессиональной деятельности можно рассматривать внедрение инновационных форм организации обучения на основе использования активных методов и личностного подхода. Одной из таких форм является олимпиадное движение.

Комплексное включение олимпиадного движения в учебный процесс вуза должно быть основано на следующих **принципах**:

1. строгое следование научности при планировании работы как для индивидуального студента, так и для группы студентов в целом;

2. сочетание коллективных и индивидуальных форм воздействия и выбор средств самообразования на основе учета креативных потребностей человека;

3. ориентирование на развитие готовности личности к самообразованию на основе внутренней мотивации и осознанности деятельности;

4. установление максимально рациональных соотношений между компонентами системы на основе мотивационной готовности аудитории.

Олимпиадное движение (как форма организации обучения) – активная творческая созидательная деятельность всех участников образовательного процесса (преподавателей и студентов) на основе интеграции коллективной и соревновательной деятельности, направленная на достижение основной образовательной цели – подготовки конкурентоспособного специалиста, обладающего высоким уровнем готовности к творчеству.

В олимпиадном движении следует выделить:

– совместную деятельность субъектов образовательной деятельности по планированию, оцениванию и корректировке всех мероприятий;

– индивидуализацию подготовки, ориентированную на конкретные познавательные потребности личности;

– актуализацию результатов обучения.

Олимпиадное движение в вузе можно рассматривать как составную часть элитарного образования, которое для одарённых учащихся определено как наиболее технологичная и подвижная часть культуры, активизирующая процесс подготовки многопрофильной элиты и выступающая как система отбора, обучения и развития одарённых детей. Оно обеспечивает формирование инновационной культуры человека как стратегического ресурса нового века и оптимизирует соотношение традиций и обновления в любом виде деятельности [1, с. 14]. При этом элитарность понимается нами не как ограничение по участию в олимпиадном движении, а как предоставление каждому обучающемуся возможности проявить себя в творчестве и стать членом интеллектуальной элиты страны, определяющей её инновационное развитие.

Олимпиадное движение – это специфическая реальность, рассматриваемая как специальная сфера социальной деятельности, в которой участники (и обучающиеся, и преподаватели) совместно повышают уровень своих творческих способностей. Студенты, осуществляющие «производство» собственных мыслей в условиях олимпиадного движения, оформление их в слова через сотрудничество и соперничество, переживают состояние творца – создателя нового, состояние открытия, инсайта [2, с. 167].

В образовательном процессе олимпиадное движение, основанное на саморазвитии обучающегося, представляет собой инновационную форму организации обучения – форму организации самостоятельной работы для студентов, успешно справляющихся с программой дисциплины за более короткие сроки (разновидность ускоренного обучения), чем это предусмотрено рабочим учебным планом. Это обеспечивает формирование индивидуальной образовательной траектории каждого студента, развитие у него готовности к самостоятельной деятельности, проявляющейся в продуктивном вхождении (быстром и без психологической деформации) в профессиональную среду, эффективном решении творческих профессиональных задач, творческом саморазвитии обучающегося в условиях образовательной среды.

Цель исследования. Учитывая, что образование опосредуется потребностями человека, целенаправленно удовлетворяемыми в учебном процессе, была предпринята попытка интегрировать познавательные и социальные потребности студента, его профессиональные компетенции путем привлечения их к участию в биохимической олимпиаде, которая создает условия для саморазвития и самореализации студентов.

На кафедре биохимии ОрГМУв текущем учебном году возродили и активно использовали биохимическую олимпиаду среди студентов 2 курса лечебного и педиатрического факультетов под названием «Турнир биохимиков». В олимпиаде приняли участие более 50 студентов названных факультетов.

Материалы и методы. Было разработано и утверждено положение об организации и порядке проведения этапов олимпиады. Для участия в олимпиаде студентам в форме творческого домашнего задания предлагалась подготовка ситуационных задач с последующей их презентацией. Жюри в составе преподавателей кафедры (4–5 человек) оценивало творческие задания в баллах. Лучшие ситуационные задачи позволили определить лидеров подготовительного этапа. Вместе с тем преподавателями были подготовлены контрольные задания для студентов, участвующих в отборочных турах, полуфинале и финале олимпиады. Эти задания включали как вопросы учебного материала, так и информацию смежных дисциплин 2 курса. Далее проходили 3 отборочных тура, в ходе которых были выбраны лучшие команды, вышедшие сначала в полуфинал, а затем в финал. В ходе этих состязаний студенты предлагали свои варианты решения контрольных заданий, в обсуждении которых участвовали рецензенты и оппоненты соревнующихся команд.

Результаты и их обсуждение. В финале участвовали 4 команды (по 2 от каждого факультета). Команда, набравшая большее количество баллов, признавалась победителем олимпиады, и ей присуждался переходящий кубок. Команды, занявшие 2 и 3 места, получили дипломы. Все студенты, вышедшие в финал, получили сертификаты.

В ходе состязаний отбирались игроки, которые показали себя не только компетентными в вопросах теории, но и способными убедительно, доказательно и наглядно преподнести анализируемый теоретический материал. На основе этого жюри представило «лучшего игрока», «лучшего оппонента» и «лучшего рецензента» турнира. Все они были награждены соответствующими дипломами.

Заключение. Подводя итоги, мы пришли к выводу, что биохимическая олимпиада как форма внеаудиторной самостоятельной работы является привлекательной для студентов, так как вносит в обучение элементы игры, духовное удовлетворение, создает атмосферу «психологического комфорта». Кроме этого, она позволяет выявить талантливую, творческую молодежь, способную к самореализации, к целенаправленному научному поиску, креативному подходу в решении стоящих перед ними задач.

Подтверждением результативности проведенной работы стала победа одного из лидеров турнира в региональной межвузовской олимпиаде в г. Уфе в мае 2016 г.

Литература

1. Попов А.И. Методологические основы и практические аспекты организации олимпиадного движения по учебным дисциплинам в вузе: монография / А.И. Попов, Н.П. Пучков. – Тамбов: Изд-во ТГТУ, 2010. – 212 с.
2. Попов А.И. Олимпиадное движение студентов как форма организации творческой самостоятельной работы в вузе /А.И. Попов // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2013. – № 5 (2). – С. 166–170.

РЕЗЮМЕ

Афонина С.Н., Лебедева Е.Н. Возрождение олимпиадного движения как одна из эффективных форм развития креативного и творческого потенциала студентов

Учитывая, что образование опосредуется потребностями человека, целенаправленно удовлетворяемыми в учебном процессе, была предпринята попытка интегрировать познавательные и социальные потребности студента, его профессиональные компетенции путем привлечения их к участию в биохимической олимпиаде, которая создает условия для саморазвития и самореализации студентов. На кафедре биохимии ОрГМУ в текущем учебном году возродили и активно использовали биохимическую олимпиаду среди студентов 2 курса лечебного и педиатрического факультетов под названием «Турнир биохимиков».

Ключевые слова: компетентность, саморазвитие, креативность, биохимическая олимпиада, студенты.

SUMMARY

Afonina S.N., Lebedeva E.N. Revival of the Olympics movement as one of the effective forms of development of students creative potential

Taking into account that education is mediated by the needs of man, deliberately satisfied in the learning process, an attempt was made to integrate cognitive and social needs of the student, their professional competence by engaging them to participate in biochemical Olympics, which created conditions for self-development and self-realization of students. At the Department of biochemistry of OrGMU in the current academic year biochemical Olympics was revived and actively used among 2nd year students of medical and pediatric faculties under the name «Tournament of biochemistry».

Keywords: competence, self-development, creativity, biochemical Olympics, students.

УДК 37.013.8

Балашова И.Н.

КОНТЕНТ ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ ЛОГОПЕДОВ ПО ТЕМЕ «ДИСФАГИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ» И РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ЛОГОПЕДОВ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Балашова И.Н. – к. псих. н., доцент кафедры педагогики и психологии ФПО ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, зам. главного внештатного специалиста невролога по логопедии КЗ СПб, логопед высшей категории (E-mail: balairina@mail.ru)

Author information

Balashova I.N. – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia, Assistant Extern Specialist-Neurologist in the sphere of logopedic therapy, Board Certified in Logopedia

Введение. В Санкт-Петербург методику по восстановлению глотания привезла невролог из Великобритании Полина Монро. В течение последних 15 лет она с коллегами-логопедами неоднократно приезжала в Санкт-Петербург с целью обучения логопедов. В результате сотрудничества была постепенно сформирована программа подготовки логопедов медицинской сети по дисфагии. При создании контента этой программы опирались на следующие данные. Прежде всего на то, что нарушения глотания являются одним из признаков множества заболеваний и в то же время являются одной из ключевых проблем при диффузных и очаговых поражениях мозга. Дисфагия встречается у пожилых людей в 27,2%, а у пациентов палат интенсивной терапии – в 47,4%, среди лиц, нуждающихся в постороннем уходе, – в 51% случаев. При деменции дисфагия развивается у 13–57% пациентов, при болезни Паркинсона – 19–81%, при нейродегенеративных заболеваниях – 44–60%. Летальность среди пациентов с постинсультной дисфагией и зондовым питанием варьирует от 20 до 24%. Нарушения глотания развиваются в 15–17% случаев после удаления опухолей задней черепной ямки и являются одним из грозных послеоперационных осложнений.

Дисфагия крайне негативно влияет на качество жизни, приводит к тяжелым осложнениям со стороны дыхательной системы, становится причиной обезвоживания, нарушений энергетического обмена, кахексии и усугубления инвалидизации. Она значительно ухудшает прогноз и усложняет реабилитацию больного. Понимание жизнеобеспечивающего значения безопасного и эффективного проглатывания пищи и жидкости невозможно без четкого представления о физиологии, патофизиологии и принципах исследования акта глотания. В связи со сказанным в контент программы была включена следующая информация.

Содержание программы обучения

1. Частота глотания. Человек глотает около 600 раз в сутки. В том числе 200 раз во время еды, 50 раз во время сна, 350 раз в остальное время. Большинство глотков делается бессознательно.

2. Анатомические и физиологические механизмы глотания. Глотание – это последовательность координированных произвольных и непроизвольных (рефлекторных) движений, обеспечивающих продвижение содержимого полости рта в пищевод и желудок, сложный акт согласованной деятельности мускулатуры челюстного аппарата, мягкого неба и пищевода, совершающийся с участием ядер продолговатого мозга и коры полушарий.

Глотание обеспечивают следующие анатомические структуры: поперечнополосатая мускулатура языка, мягкого неба и глотки, гладкие мышцы пищевода; языкоглоточный, блуждающий, подъязычный нервы и их двигательные ядра; афферентные чувствительные волокна от рта и глотки в составе тройничного, языкоглоточного и блуждающего нервов; нейроны прецентральной извилины и волокна кортикобульбарного тракта (супрануклеарная иннервация).

По Мажанди (Magendie, 1836), акт глотания делится на три фазы, без перерыва следующие друг за другом: оральную, глоточную и пищеводную. В настоящее время выделяют четыре фазы нарушения глотания: орально-подготовительную, оральную, фарингеальную, эзофагеальную.

3. Определение и формы дисфагии. Дисфагия (от дис- + греч. phagein – есть, глотать) – клинический симптом нарушения функции глотания – трудности или дискомфорт продвижения пищевого комка от ротовой полости до желудка. Дисфагия – это восприятие того, что имеется препятствие для нормального движения проглоченной пищи, не сопровождающееся болевым синдромом, возникающее вследствие нарушения пассажа пищи из ротовой полости в желудок.

Выделяют орофарингальную дисфагию, при которой страдает транспорт пищи из ротовой полости в пищевод (неврологическая, нейрогенная дисфагия), и эзофагеальную (неневрологическая дисфагия), при которой нарушается проталкивание пищи из пищевода в желудок (рассматривается в отдельных рекомендациях).

Нейрогенная дисфагия возникает при нарушении функции первого и/или второго мотонейрона, базальных ганглиев, нервно-мышечных синапсов или самого мышечного аппарата.

4. Критерии диагностики дисфагии. Важнейшим фактором диагностики дисфагии является тщательное обследование пациента с патологией нервной системы, которое должно решать следующие задачи:

- определение этиологии и механизма нейрогенной дисфагии;
- определение ранней индивидуальной стратегии питания больного (через рот или необходима заместительная терапия);
- профилактика и выявление возможных осложнений дисфагии;
- разработка программы лечебно-реабилитационных мероприятий.

В остром периоде заболеваний центральной нервной системы (например, при нарушениях мозгового кровообращения) почти все пациенты поступают с подозрением на дисфагию. Соответственно, алгоритм обследования будет зависеть от тяжести общего состояния пациента и возможности осуществления контакта с ним.

При тяжелом общем состоянии пациента, в зависимости от результатов проведенных реанимационных и диагностических манипуляций на момент определения состоятельности глотания, пациент может иметь установленную трахеостомическую трубку, что необходимо иметь в виду при выборе последовательности диагностических действий.

Диагноз дисфагии у пациента с поражением центральной нервной системы в острый период течения заболевания ставится при возможности контакта с пациентом на основании жалоб, анамнестических данных, клинико-функционального обследования и исключения других заболеваний.

5. Клиническая шкала оценки функции глотания включает семь признаков, связанных с глотанием [1]:

- затруднение инициации акта глотания;
- задержка прохождения пищи в ротовой полости;
- задержка прохождения пищи в глотке;
- назальная и оральная регургитация (попадание пищи в носовую полость, возвращение в ротовую полость);
- легочная аспирация;
- снижение способности управлять слюновыделением;
- нарушения речи и фонации.

Следует учитывать, что дисфагия или недостаточность питания всегда ассоциируется с высоким риском медицинских осложнений, являясь предиктором плохого функционального восстановления и увеличивая риск внезапной смерти.

Осложнениями дисфагии являются: мальнутриция, дегидратация, снижение веса, обструкция дыхательных путей, аспирационная пневмония.

6. Лечение и реабилитация дисфагии. Лечение проводится в комплексе с основным заболеванием, послужившим причиной ее развития.

Реабилитация показана для всех пациентов с дисфагиями при заболеваниях ЦНС. Пациенты нуждаются в наблюдении и проведении лечебно-реабилитационных мероприятий мультидисциплинарной бригадой, включающей логопедическую коррекцию, нутритивную поддержку, физические тренировки и физиотерапию, терапию боли, психологическую коррекцию.

Важным моментом лечения и реабилитации является то, что до скринингового тестирования медсестрой больному не предлагается ничего перорально. При возникновении подозрений на наличие дисфагии показан осмотр логопедом. Если логопед считает невозможным пероральное питание, над постелью больного вывешивается табличка «ничего через рот».

После логопедического обследования больному логопедом назначается соответствующее его возможностям питание и проводятся реабилитационные мероприятия. Гастростомальный зонд применяют при прогрессировании дисфагии или отсутствии динамики глотательной функции в течение длительного периода. Реабилитационные мероприятия при дисфагии должны включать:

- правильный выбор способа кормления пациента;
- расчет энергетической ценности модифицированных по консистенции продуктов и подбор питательных смесей для нутритивной поддержки;
- гигиенический уход за полостью рта;
- логопедическую коррекцию, направленную на подбор консистенции пищи, способов стимуляции чувствительности слизистых оболочек полости рта, стимуляцию и растормаживание акта глотания, восстановление дыхания, речи;

- лечебную логопедическую гимнастику, направленную на правильное позиционирование, стимуляцию активного глотания, нормального дыхания, восстановления повышения функциональной активности мышц, участвующих в акте глотания и приема пищи, – жевательных, мимических, мышц языка;
- физиотерапевтические методы терапии, при этом методом выбора при нейрогенной дисфагии является внутриглоточная электростимуляция глотательного рефлекса;
- иглорефлексотерапию;
- хирургическую коррекцию (по показаниям), направленную на создание альтернативных путей кормления пациента;
- психологическую коррекцию;
- бытовую коррекцию, направленную на коррекцию или создание условий, облегчающих прием пищи пациентом самостоятельно в условиях сниженной или нарушенной функции.

Различная техника обучения и переобучения глотанию разрабатывается для того, чтобы облегчить его нарушенный процесс. Она включает укрепляющие упражнения, стимуляцию биологической обратной связи, температурную и вкусовую стимуляцию.

К методам реабилитации больных с нейрогенной дисфагией относятся:

I. Подготовительные процедуры: подготовка ротовой полости к акту глотания (очистка и увлажнение губкой), снятие или установка съемных протезов.

II. Метод «Разглатывание».

– После обследования больного проводится подбор оптимальной по консистенции пищи для больного в данный момент. В дальнейшем применяется пища разной консистенции, постепенное увеличение объема однократного приема.

– Выбор нужного объема глотка, количество пищи через рот для однократного приема.

– Выбор температурного режима питания.

III. Восстановление сенсорных (включая вкусовые) нарушений.

IV. Метод заместительной терапии.

– Постановка назогастрального зонда (в дальнейшем – наложение чрескожной эндоскопической гастростомы).

– Парентеральное питание.

V. Постуральный метод – выбор оптимальной позы для принятия пищи в данный момент.

VI. Тренировочный метод.

– Тренировочные упражнения для укрепления мышц, которые участвуют в процессе глотания.

– Восстановление контроля над глотком.

Результаты внедрения программы и обучения логопедов

В данный момент все логопеды взрослой сети Санкт-Петербурга обучились данной методике на кафедре педагогики и психологии ФПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова. На курс специализации «Диагностика и ведение больных с дисфагией» в университет приезжают логопеды из разных регионов РФ. За последние 5 лет проучилось 132 логопеда РФ.

За прошедшее время в результате практического внедрения данной методике в сосудистых отделениях Санкт-Петербурга снизилась смертность после инсульта, т.к. уменьшилось количество аспирационных пневмоний. Методика была внедрена в практику и доработана с учетом особенностей наших медицинских учреждений.

За 2012–2015 годы в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга с речевым диагнозом «афазия + дисфагия» было реабилитировано 1513 пациентов, с диагнозом «дизартрия + дисфагия» 3155 пациентов.

Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом, Союзом реабилитологов России в 2013 году были созданы методические рекомендации «Диагностика и лечение дисфагии при заболеваниях центральной нервной системы», которыми в данный момент успешно пользуются все логопеды РФ.

Литература

1. Балашова И.Н. Шкала оценки дизартрии как инструмент клинической работы логопеда / И.Н. Балашова, Н.П. Ванчакова // Научно-теоретический журнал «Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта». – № 1 (131). – 2016. – С. 312–317.

РЕЗЮМЕ

Балашова И.Н. Контент программы обучения логопедов по теме «Дисфагия при заболеваниях центральной нервной системы» и результаты обучения логопедов медицинской сети

Обоснованием разработки и внедрения программы обучения по дисфагии является большая частота этого расстройства в группе пожилых и особенно среди больных неврологическими заболеваниями. Приведены основные определения и разделы программы. Представлены данные об обучении по разработанной программе логопедов медицинской сети.

Ключевые слова: логопедия, дисфагия, обучение.

SUMMARY

Balashova I.N. Content of “Disphagy in central nervous system disease” educational program for logopedists and the results of logopedist education

Degree of incidence of disphagy in elderly people and especially in neurologic elderly patients led to development and implementation of educational programs in the sphere of disphagy treatment. Basic definitions and parts of the program are given. The results of logopedists education are shown.

Keywords: logopedic therapy, disphagy, education.

УДК 37.013.46

Ванчакова Н.П.

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПЕДАГОГИКИ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Ванчакова Н.П. – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой педагогики и психологии ФПО, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: nvanchakova@gmail.com)

Author information

Vanchakova N.P. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Pedagogy and Psychology, Faculty of Postgraduate Education, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Интеграция педагогики и медицины осуществлялась на протяжении длительного периода, по мере возникновения новых направлений изучения человека: антропологии, демографии, социологии, общей психологии, педагогической психологии, физиологии, психофизиологии и других. В качестве примеров часто приводятся следующие исторические факты. Так, Дж. Локку медицинское образование и знание педагогики позволили комплексно решать проблемы ухода за детьми и их воспитания. А педагогическая система Монтессори была создана посредством интеграции медицинских и педагогических научных знаний о человеке [23]. Это целостная система, в которой в основу педагогической антропологии положена биологическая предпосылка о врождённой потребности в свободе и самореализации.

Однако эффективность интеграции остаётся трудно достижимой целью. Особенно активное развитие педагогики в медицине как самостоятельной области педагогики началось в 70-х годах прошлого столетия. Первые шаги этого направления в большей мере касались внедрения новых методических подходов к созданию учебных программ и пособий и реформирования методики контроля приобретенного уровня знаний. К настоящему времени медицинская педагогика выделяется как вариант отраслевой педагогики наряду с другими, например юридической, социальной и прочими. И основанием к этому послужили признание и определение специфики её содержания, предмета, объекта, методов, функции. Но, тем не менее, сохраняются разное понимание и формулирование концептуальных основ медицинской педагогики.

Как известно, под концепцией понимают систему взглядов или точек зрения, которые основываются на руководящей идее или конструктивном принципе, связанных между собой и участвующих в решении задач, и определяющих стратегию действий и решений. Исходя из этого определения, был проведен теоретический анализ проблемы и публикаций последних лет, посвященных медицинской педагогике.

Обсуждение проблемы. Важным аспектом образования в целом стало то, что оно теперь является самостоятельной отраслью экономики, которая объединяет обучение и различные направления деятельности. Эта позиция в качестве наиболее обобщенных точек зрения, прямо или косвенно отражающихся в публикациях, заявляет, что объектом изучения врача и педагога является человек. И это создает общие методические подходы в решении практических задач здравоохранения и подготовки медицинских кадров в вузах [24]. Выделение отраслевых направлений педагогики существенно отразилось на концептуальных основах образования, так как потребовало значительного увеличения творческого, научного, креативного подхода к образованию. Именно поэтому неуклонно идёт процесс интеграции медицинского образования с педагогическим, который основан на стремлении к целостному научному изучению и обучению человека. Надо отметить, что этот процесс недостаточно отражается в системе отраслей естественно-научных знаний. В нём имеется раздел «система педагогических наук». В этой системе выделяется подкласс «специальная педагогика». Её определяют как направление, которое разрабатывает теоретические основы, принципы, методы, формы и средства воспитания и образования людей с отклонениями в физическом и психическом развитии. Специальная педагогика имеет и другие названия: дефектология, коррекционная педагогика. И именно в этом разделе описывается медицинская педагогика. Её содержание определяют как область педагогики, которая «выявляет закономерности, разрабатывает принципы, методы, формы

обучения и воспитания медицинского персонала в учреждениях здравоохранения». Все аспекты педагогической деятельности в медицине, ориентированные не только на инвалидов, но и на не инвалидов, на предупреждение осложнений, заболеваний в целом, не включены. В этой же системе отраслей естественно-научных знаний имеется раздел «лечебная педагогика». Её определяют как направление педагогических наук, которое разрабатывает систему образовательно-воспитательной деятельности педагогов с ослабленными и больными школьниками. И только. Взрослое население отсутствует. Её рассматривают как интегрированную медико-педагогическую науку. Это определение уходит корнями в специальную педагогику, которая в большей степени ориентирована также на дефектологию и тем самым значительно сокращает общую концепцию медицинской педагогики.

Анализ современной образовательной парадигмы медицинского образования установил непрерывное пополнение её содержания достижениями психологии, физиологии, социологии, науки о менеджменте и другими научными направлениями, которые занимаются изучением человека. А также бурное вторжение в систему образования современных компьютерных технологий, благодаря которым традиционные методы обучения в медицине трансформируются и приобретают новые характеристики и качество [12, 31, 37]. Одним из направлений изменения содержания парадигмы медицинского образования является её пополнение психолого-педагогическими технологиями и усилением ориентированности на личность обучающегося [7, 29].

Обращает на себя внимание то, что имеется разночтение в том, что собственно есть медицинская педагогика с позиции разных специалистов. Так, часть специалистов рассматривают её как область теории и практики клинической психологии [33, 34, 35]. В этих работах основной акцент ставится на достижении понимания больным своих проблем со здоровьем и использования этих знаний как элемента психотерапевтической работы клинического психолога. При этом конечные точки психотерапевтической работы клинического психолога определяются как формирование мотивации учиться, веры в себя, навыка самоконтроля. Из этих позиций медицинская педагогика понимается как очень узкое направление отраслевых разделов педагогики. Тесно ассоциированными с этими задачами представляются следующие проблемы психологии: проблема взаимоотношений врач – больной, поведение, обусловленное болезнью, изменение личности больного, обусловленное болезнью, влияние социального окружения и наличие социальных проблем и другие. Эти аспекты определяют как психолого-педагогическую организацию лечебного процесса, тесно связанную с эмпирическими представлениями, мировоззрениями, деонтологическими навыками медицинского работника [2].

Одним из ответвлений педагогической деятельности в медицине является идея развития самостоятельного направления деятельности врачей – воспитание пациента (школы пациента, школы здоровья, психолого-педагогическое сопровождение больных) [3, 4, 8, 9, 10, 12, 17, 18, 19, 21]. Реализация этой идеи требует совмещения педагогических потребностей в системе профессионального медицинского образования и в системе профессионально-педагогического образования [27, 28]. Анализ программы подготовки врачей в медицинских вузах установил, что для решения таких задач додипломное медицинское образование не даёт соответствующих компетенций [3]. Следовательно, необходимо дальнейшее развитие этого направления в обучении и воспитании в рамках профессионального медицинского образования. Такой подход позволяет сместить проблему лечения, реабилитации, профилактики заболеваний в плоскость более эффективного использования воспитания и профессиональной медицинской деятельности [14, 21, 30]. Дальнейшее расширение представлений о необходимости воспитания пациентов акцентировало внимание на обучении пациентов эффективному общению и включило в сферу воспитательной и обучающей деятельности родственников пациентов, их ближнее актуальное окружение [4, 15], а также поставило новые задачи в обучении медицинского персонала – это эффективная работа в школах больных разными заболеваниями, в школах родственников больных (например, обучающие системы для родных больных болезнями зависимости) и пропаганда здорового образа жизни.

Самостоятельное направление в медицинской педагогике приобрело восстановительное обучение. Оно сформировалось на основе системы взглядов о необходимости участия врача не только в проведении лечения, оперативных вмешательствах, но и в последующих этапах выздоровления. Это одна из основополагающих позиций большинства русских клиницистов, начиная с Н.И. Пирогова. Активное развитие реабилитологии ввело в систему взглядов о медицинской педагогике необходимость участия врача в восстановительном обучении, ориентированном на восстановление нарушенных или утраченных функций у пациента [24]. А низкая эффективность лечения целого ряда заболеваний, например, болезней зависимости, повысила актуальность обучения населения здоровому образу жизни [24, 25, 32].

Одним из наиболее психологически трудных аспектов деятельности медицинских работников является информирование пациентов. К сожалению, часто приходится информировать пациентов и их родных о трудностях и проблемах со здоровьем, сообщать об осложнениях, плохом прогнозе, иногда о летальных исходах. Большинство авторов, обратившихся к этой теме, обязательно указывают, что врач должен обладать совокупностью знаний и навыков, которые позволят ему «объяснить и убедить пациента в необходимости лечения и выполнения его рекомендаций» [20]. Фактически речь идёт о том, что врач должен обладать хорошо развитыми дидактическими навыками, которые включают педагогическое владение речью, иметь педагогическое поведение и целый ряд профессиональных навыков и компетенций педагогического профиля, обладать педагогическим

тактом. Педагогический такт рассматривают как обладание способностью предвидеть трудные ситуации и, используя педагогический уровень знаний и навыков, оказать воздействие на пациента для получения положительного результата в лечебном процессе [2, 24]. Следовательно, при воспитании и формировании личности врача, кроме соблюдения принципов деонтологии, ответственности, гуманности, самокритичности и других качеств, необходимо формировать педагогическую толерантность [25]. Опыт изучения педагогических ситуаций в практике медицинских работников выявил три основных группы ситуаций, требующих хорошо развитого педагогического такта: ситуации действия (например, выполнение каких-то манипуляций); педагогические действия (применение педагогических приемов для разрешения конфликта между больными в палате); педагогические случаи (например, обучение пациентов в школе диабета навыкам введения инсулина). Каждая из них требует формирования профессиональных педагогических навыков и в случае их отсутствия приводит к конфликтам и серьёзным проблемам при оказании медицинской помощи.

Нужно признать, что в целом перечисленные выше частные направления и аспекты педагогической деятельности медицинских работников ориентированы на субъектно-субъектные отношения и превентивную деятельность врачей и педагогов в обществе и сильно развёрнуты в сторону совершенствования и дальнейшей разработки концепции здоровья и обучения здоровому образу жизни, эффективной деятельности каждого человека в области сохранения своего здоровья.

Рассматривая медицинскую педагогику только как систему медицинского образования, в её структуру вносят основы дидактики, стили педагогического общения, методы психопедагогики и другие направления, ориентированные на повышение адаптации обучающихся к новой форме обучения – вузу и профессиональному становлению [1, 3, 11, 26, 36]. Это направление интеграции медицины и педагогики многими авторами признается приоритетным, так как ориентировано на высокий уровень профессиональной квалификации и компетентности за счет самореализации личности врача и врача-педагога, как в период обучения в вузе (додипломный этап), так на этапе дальнейшего непрерывного медицинского образования (последипломное образование) [5, 30].

Медицинская педагогика как система медицинского образования часто рассматривается как наука о социально-лично детерминированном медицинском образовании, характеризующемся целеполаганием, созданием условий для освоения студентами основ профессиональной деятельности и развития [6]. Она включает два важных направления: искусство врачевания и общения с пациентом и педагогическую составляющую в медицинском образовании. Следовательно, она ставит следующие цели: формирование основ психолого-педагогической компетентности и расширение профессиональных функций медицинского работника. Изучая педагогику, студент-медик должен достичь решения следующих основных задач:

- усвоить и принять лично для себя педагогические аспекты деятельности медицинского работника;
- овладеть основами педагогических знаний, повысить общую педагогическую культуру;
- понять значение педагогических знаний для развития своих способностей в период обучения и для профессионального роста.

Медицинское образование относят к числу наиболее тяжёлых, насыщенных трудными дисциплинами и сложными условиями (работа в клиниках, в анатомических залах, в лабораториях в контакте с неблагоприятными условиями). Добиться хорошего уровня интеграции в медицинское образование педагогических наук трудно. Именно поэтому представляет интерес идея преемственности в создании программ учебных дисциплин, в которые последовательно вносятся все усложняющиеся педагогические знания [3].

В методологии медицинского образования всегда делался упор на исследовательский подход, и это стало методологической основой интеграции медицины и педагогики и ориентировало на использование конструктивных методов. А именно, соединение процесса формирования медицинских знаний с процессом самостоятельного обучения и воспитания врача под руководством педагога [16, 22]. Преподавание в медицинском вузе рассматривается как синтез консультативной, организационной, координационной, научно-исследовательской, проблемно-ориентированной, учебно-познавательной деятельности обучающихся.

Заключение. Представленный анализ позволяет определить следующие цели медицинской педагогики на современном этапе. Первое – целью изучения педагогики в медицинском вузе является формирование основ психолого-педагогической компетентности и расширение профессиональных функций медицинского работника. Изучая педагогику, студент-медик должен реализовать следующие основные задачи:

- усвоить и принять лично для себя педагогические аспекты деятельности медицинского работника;
- овладеть основами педагогических знаний, повысить общую педагогическую культуру;
- понять значение педагогических знаний для развития своих способностей в период обучения и для профессионального роста.

Второе – признать, что медицинская педагогика – это самостоятельная отрасль, которая проектирует и реализует все аспекты педагогики в медицине. А именно, она ориентирована на обучение, воспитание всех участников медицины и включает как подготовку специалистов в области медицины, так и медицинское обучение и воспитание населения, в том числе пациентов. Медицинская педагогика сегодня должна решать большой

спектр задач, как в системе профессионального образования, так и в лечебной, реабилитационной, профилактической и оздоровительной работе с больными и населением в целом. Функции и задачи педагогики в медицине включают:

- аналитическую составляющую: теоретическое изучение, описание, обобщение педагогического опыта в медицине;
- прогностическую составляющую: управление образовательной политикой, разработку стратегий обучения;
- проективно-конструктивную составляющую: создание новых педагогических технологий, внедрение результатов педагогических исследований в практику.

Эти функции определяют большой круг научных и практических задач медицинской педагогики, ориентированных на разные объекты исследования, от образовательной среды до новых методов и технологий в медицине.

Литература

1. Аверин В.А. Психология медицинского образования (Опыт акмеологического исследования) / В.А. Аверин. – СПб.: ПИТЕР, 1995. – 167 с.
2. Белов Е.В. Медицинская педагогика и её роль в профессиональной деятельности врача (преподавателя медицинского вуза) / Е.В. Белов // Педагогическое мастерство и педагогические технологии: материалы V Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 20 сент. 2015 г.) / Редкол.: О.Н. Широков [и др.]. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015. – № 3 (5). – С. 67–69.
3. Ванчакова Н.П. Психология и педагогика: учеб. пос. для препод. мед. вуза / Н.П. Ванчакова, И.В. Тельнюк, В.А. Худик. – СПб.: Изд-во СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, 2011. – 162 с.
4. Ванчакова Н.П. Личность больного глазами врача-интерна и ординатора: деонтологический и педагогический аспекты / Н.П. Ванчакова, В.А. Худик, И.В. Тельнюк, Н.А. Панина, Н.В. Красильникова // Профилактическая и клиническая медицина. – №2. – Т. II(39). – 2011. – С. 330–331.
5. Ванчакова Н.П. Роль педагогики самообразования в профессиональной деятельности врача / Н.П. Ванчакова, И.В. Тельнюк, В.А. Худик // Ученые записки. – Т. XVIII, № 4. – 2011. – С. 30–31.
6. Ванчакова Н.П. Изучение и коррекция мотивации обучения студентов медицинского вуза кураторами учебной группы / Н.П. Ванчакова, И.В. Тельнюк, В.А. Худик // Вестник СПбГУ. – Сер. 12. – 2011. – Вып. 4. – С. 193–199.
7. Ванчакова Н.П. Исследование психологических особенностей пациентов с ХБП V стадии, находящихся на лечении гемодиализом для разработки программы психологической коррекции с помощью аудиотерапии / Н.П. Ванчакова, А.В. Тишков, Е.А. Вацкель, Н.В. Красильникова // Вестн. С.-Петерб. ун-та. – Сер. 12. – 2013. – Вып. 4. – С. 36–44.
8. Ванчакова Н.П. Роль педагогической и клинической профилактики стоматологических заболеваний у старших дошкольников в условиях ДОУ / Н.П. Ванчакова, С.Б. Улитовский, И.В. Тельнюк, А.Ю. Гулиева // «Учёные записки» ПСПбГМУ. – № 4. – 2013. – С. 12–14.
9. Ванчакова Н.П. Педагогическая составляющая профилактики стоматологических заболеваний / Н.П. Ванчакова, С.Б. Улитовский, И.В. Тельнюк, А.Ю. Гулиева // Психосоматическая медицина – 2013: сборник материалов VIII международного конгресса. – СПб.: Человек, 2013. – С. 72–73.
10. Ванчакова Н.П. Проблемы обучения пациентов с ХБП V стадии соблюдению режима сеансов гемодиализа и особенности их психического состояния / Н.П. Ванчакова, А.В. Тишков, Е.А. Вацкель, Н.В. Красильникова // Психосоматическая медицина – 2013: сборник материалов VIII международного конгресса. – СПб.: Человек, 2013. – С. 73.
11. Ванчакова Н.П. Рефлексивный опыт студентов медицинского вуза в оценивании и оптимизации педагогических условий учебно-образовательной среды / Н.П. Ванчакова, И.В. Тельнюк, В.А. Худик // Мир науки культуры и образования (международный научный журнал). – №6 (49). – 2014. – С. 124–127.
12. Вацкель Е.А. Вопрос соотношения дистанционного образовательного и аудиторного компонентов при планировании программы последипломного образования врачей по аудиотерапии / Е.А. Вацкель // «Здоровье – основа человеческого потенциала». Труды VIII Всероссийской научн. практ. конф. с междунар. участ. – Т. 8, №1. – 2013. – С. 175–178.
13. Вацкель Е.А. Исследование программ последипломного образования медицинских работников с целью дальнейшего создания программ подготовки врачей по применению аудиотерапии как средства психологической коррекции пациентов / Е.А. Вацкель // Сборник докладов XIV Международной научной конференции «Актуальные вопросы современной психологии и педагогики» (Липецк, 21 июня 2013) / А.В. Горбенко. – Липецк: Изд. центр «Гравис», 2013. – С. 96–101.

14. Вацкель Е.А. Проектирование целевого и содержательного компонентов программы повышения квалификации для врачей в сфере психолого-педагогического взаимодействия с пациентами на основе анализа профессиональной деятельности по применению аудиотерапии / Е.А. Вацкель // Ученые записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. – № 11(117). – 2014. – С. 23–26.
15. Волчанский М.Е. Психология и педагогика: учеб. пос. для студентов, обучающихся по специальностям 060101 «Лечебное дело», 060103 «Педиатрия», 060105 «Стоматология», 060108 «Фармация» / М.Е. Волчанский и др.; М-во здравоохранения и социального развития РФ, Волгоградский гос. мед. ун-т. – 2-е изд., доп. и перераб. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2011. – 208 с.
16. Воронцова З.А. Конструктивная педагогика в медицинском образовании / З.А. Воронцова // Международный журнал экспериментального образования. – №10. – 2011. – С. 38–39.
17. Денищенко В.А. Современные зарубежные технологии школ пациентов для взрослых (на примере школ пациентов с бронхиальной астмой) / В.А. Денищенко // Актуальные вопросы современной психологии и педагогики: сборник докладов XIV Международной научной конференции (Липецк, 21 июня 2013 г.) / Отв. ред. А.В. Горбенко. – Липецк: Изд. центр «Гравис», 2013. – С. 104–108.
18. Денищенко В.А. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями: отечественный и зарубежный опыт / В.А. Денищенко // Непрерывное образование взрослых: материалы международного форума / Отв. ред. В.В. Беличенко, С.В. Кривых, В.Я. Никитин. – СПб.: ИНОВ, 2015. – С. 328–331.
19. Денищенко В.А. Исследование педагогических условий работы школ здоровья, ориентированное на изучение уровня готовности врачей к психолого-педагогическому сопровождению пациентов / В.А. Денищенко // Ученые записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. – № 3 (135). – 2016. – С. 73–77.
20. Коржув А. Медицинская педагогика / А. Коржув, С. Землякова // Журнал «Высшее образование в России». – № 5. – 2003. – С. 119–121.
21. Куликов С.И. Педагогические основания профессиональной деятельности современного врача: автореф. ... канд. пед. наук / С.И. Куликов. – 2011. – 24 с.
22. Лебедева И.В. Формирование профессиональных компетенций у преподавателей медицинских вузов в процессе изучения курса «Педагогика и психология высшей школы» / И.В. Лебедева, Т.Л. Шабанова // Концепт. – 2014. – № 12 (декабрь). – ART 14364. – URL: <http://e-koncept.ru/2014/14364.htm>.
23. Монтессори М. Помоги мне сделать это самому / Сост., вступ. статья М.В. Богуславский, Г.Б. Корнетов / М. Монтессори. – М.: Карпуз, 2000. – 272 с.
24. Новгородцева И.В. Педагогика в медицине [эл. рес.]: учеб. / И.В. Новгородцева. – М.: ФЛИНТА, 2011. – 105 с.
25. Пальцев М.А. Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова: результаты самоаттестации подразделений (1996–2001 гг.) / М.А. Пальцев, П.Ф. Литвицкий, М.П. Шувалова. – М.: ММА им. И.М. Сеченова, 2001. – 27 с.
26. Кудрявая Н.В. Педагогика в медицине: учеб. пос. для студ. высш. мед. учеб. зав. / Н.В. Кудрявая, Е.М. Уколова, Н.Б. Смирнова, Е.А. Волошина, К.В. Зорин. – М.: Академия, 2006. – 320 с.
27. Родионова В.А. Педагогические проблемы школы пациентов / В.А. Родионова // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного университета им. акад. И.П. Павлова. – Том XVIII. – №4. – 2011. – С. 10–11.
28. Родионова В.А. Школа пациентов как современная медицинская профилактическая технология: методологические проблемы // Медицина XXI века: сборник материалов международной научно-практической дистанционной конференции 25–26 апреля 2013 года / В.А. Родионова. – Смоленск: Свиток, 2013. – С. 88–91.
29. Смирнова Т.В. Роль российского образования в современных условиях / Т.В. Смирнова // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2010. – № 3 (2). – С. 599–602.
30. Тельнюк И.В. Роль педагогики в повышении квалификации врачей на этапе постдипломного обучения. / И.В. Тельнюк // Человек и образование. – СПб.: Институт педагогического образования и образования взрослых РАО. – №4 (37). – 2013. – С. 63–65.
31. Тельнюк И.В. Информационно-педагогические технологии в обучении аспирантов медицинского вуза / И.В. Тельнюк // Дистанционное обучение в высшем профессиональном образовании: опыт, проблемы и перспективы развития: VI Межвузовская научно-практическая конференция, 6 июня 2013 года. – СПб.: СПбГУП, 2013. – С. 78–79.
32. Тельнюк И.В. Формирование навыков гигиены полости рта у детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования: учеб. пос. / И.В. Тельнюк, В.А. Худик, Н.П. Ванчакова. – СПб.: Изд-во Института непрерывного образования взрослых, 2015. – 90 с.
33. Творогова Н.Д. Медицинская педагогика / Н.Д. Творогова // Медицинская помощь, 1998. – №5. – С. 21–24.
34. Творогова Н.Д. Развитие коммуникативных навыков врача / Н.Д. Творогова // Главврач. – 2003. – №6. – С. 32–36.

35. Спивак А.М. Особенности рабочего взаимодействия в разновозрастном коллективе / А.М. Спивак // Главная медсестра. – 2006. – №8. – С. 147–152.
36. Худик В.А. Особенности преподавания и психолого-педагогическая характеристика мотивации учения у иностранных студентов медицинского вуза / В.А. Худик, И.В. Тельнюк, А.Г. Шевалдин // Вестник Ленинградского государственного университета имени А.С. Пушкина: научный журнал. – №4 (Т. 5). Психология. – 2013. – С. 36–46.
37. Худик В.А. Роль информационных технологий в проектировании образовательной среды медицинского вуза / В.А. Худик, И.В. Тельнюк // Дистанционное обучение в высшем профессиональном образовании: опыт, проблемы и перспективы развития: VI Межвузовская научно-практическая конференция, 6 июня 2013 года. – СПб.: СПбГУП, 2013. – С. 23–25.

РЕЗЮМЕ

Ванчакова Н.П. Концептуальные основы медицинской педагогики

Интеграция педагогики и медицины происходит на уровне подготовки кадров для медицины и на уровне практической деятельности в медицине. Следует признать медицинскую педагогику самостоятельной отраслью, которая проектирует и реализует все аспекты педагогики в медицине. Она ориентирована на обучение, воспитание всех участников медицины и включает как подготовку специалистов в области медицины, так и медицинское обучение и воспитание населения, в том числе пациентов.

Ключевые слова: медицинская педагогика, концептуальные основы, интеграция педагогики и медицины.

SUMMARY

Vanchakova N.P. The conceptual basis of medical pedagogy

Integration of pedagogy and medicine takes place at the level of training for medicine and at the level of practical activities in medicine. Medical pedagogy should be recognized as an independent branch, which designs and implements all aspects of pedagogy in medicine. Namely, it is focused on training, education of all participants in medicine and includes training in the field of medicine and medical training and education of the population, including patients.

Keywords: medical education, conceptual framework, integration of pedagogy and medicine.

УДК 616.31:378.018.43

Васянина А.А.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Васянина А.А. – к.м.н., доцент кафедры стоматологии профилактической ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: avasyanina@bk.ru)

Author information

Vasyanina A.A. – Candidate of Medical Sciences, Associate professor of the Preventive Stomatology Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Введение. Настоящее время характеризуется широким внедрением и использованием информационных технологий во всех сферах деятельности общества. Система медицинского образования, хотя и является одной из наиболее консервативных областей человеческой деятельности, вместе с тем должна отражать, поддерживать и обеспечивать современные требования общества в информации, в том числе и в дистанционной форме обучения. При вхождении российской высшей школы в международное образовательное пространство одним из важнейших направлений для решения данной проблемы является интеграция информатизации в процесс обучения студентов медицинского вуза. На первом плане при этом стоит проблема новых информационных форм, методов работы с учащимися высшей школы. В первую очередь необходимо заинтересовать студентов и преподавателей, сделать их активными сторонниками процесса информационного обучения.

Дистанционное образование (от лат. distantia – расстояние) – международный термин, трактуемый как «образование на расстоянии», обозначает целенаправленное и методически организованное руководство учебно-познавательной деятельностью лиц, находящихся в отдалении от образовательного учреждения и поэтому не вступающих в постоянный контакт с его преподавательским составом. Дистанционное обучение (ДО) мож-

но использовать в высшей школе, для повышения квалификации и переподготовки специалистов, а также для тестирования студентов, выполнения практических заданий, проведения контрольных работ и многого другого (Балашова Ю.В., 2009, Васильев В.П., 2004, Гриневич Е.А., 2011).

С учетом территориальных особенностей России и возрастанием потребностей качественного образования в регионах дистанционное обучение врачей в самом скором времени займет достойное место на рынке образовательных услуг, который стремительно развивается (Аракелян С.М., 2001, Захарова И.Г., 2003). Быстрое развитие дистанционного обучения способно достаточно эффективно удовлетворить потребность в качественном и более доступном медицинском образовании по теоретическим и неклиническим дисциплинам. Сейчас дистанционно осуществляется входящий, текущий и итоговый тестовый контроль знаний, как среди студентов, так и среди врачей-интернов, ординаторов, врачей-слушателей на курсах усовершенствования знаний. Дистанционное обучение предполагает некоторые ограничения при выборе осваиваемой профессии – невозможно обучиться на расстоянии всем премудростям медицины. Существует целый ряд практических навыков, которые можно получить только при выполнении реальных (а не виртуальных) практических и лабораторных работ.

Востребованность новой формы обучения растет с каждым годом. Это связано с тем, что ДО имеет ряд преимуществ даже над полной системой обучения. В целом, анализ возможностей осуществления дистанционного обучения позволяет выделить следующие его преимущества: гибкость, модульность и вариативность, параллельность, большой охват, экономичность, технологичность, социальное равноправие, стимулирование, интернациональность. Нам бы хотелось более подробно описать основные достоинства дистанционного образования:

- гибкость: возможность заниматься в удобное для себя время (даже ночью), в удобном месте и темпе, то количество времени, которое необходимо для освоения дисциплины. Каждый может учиться столько, сколько ему лично необходимо для освоения курса дисциплины;

- модульность и вариативность: возможность из набора независимых учебных курсов (модулей) формировать индивидуальный учебный план;

- параллельность: параллельное с профессиональной деятельностью обучение, т.е. без отрыва от производства, возможность постоянного повышения своего образовательного уровня, перехода к непрерывному образованию в течение всей жизни;

- охват, эту особенность иногда называют «массовостью»: одновременное обращение большого количества обучающихся ко многим источникам учебной информации (электронным библиотекам, банкам данных, базам знаний и т.д.); общение через сети связи друг с другом и с преподавателями; потенциальная возможность охвата всемирной аудитории;

- экономичность или рентабельность: экономическая эффективность ДО – это эффективное использование учебных площадей, унифицированное представление учебной информации и мультидоступ к ней; по средним подсчётам дистанционное обучение на 10–60% дешевле очного обучения;

- технологичность: использование в образовательном процессе новейших достижений педагогической и научно-технической мысли, современных информационных и телекоммуникационных технологий;

- социальное равноправие: равные возможности получения образования независимо от места проживания, состояния здоровья, элитарности и материальной обеспеченности обучаемого;

- лёгкость обновления содержания и возможности архивации старого материала: любой учебный материал остается у студента фиксированным в виде компьютерных лекций и может быть в любой момент востребован;

- стимулирование самостоятельности в обучении, умения критически мыслить, наличие учебной мотивации, самодисциплины и ответственности, настойчивости в достижении цели;

- интернациональность: экспорт и импорт мировых достижений на рынке образовательных услуг.

К недостаткам дистанционного обучения можно отнести следующие:

- ограниченные технические возможности и разные технические навыки в управлении компьютером и поиском информации в Интернет (в некоторых сельских областях все ещё затруднён доступ в Интернет, это справедливо и для некоторых категорий инвалидов);

- дефицит доверия к электронным средствам общения и обучения; слушатели хотят видеть преподавателя и общаться с ним «вживую», недостаток невербальных взаимодействий препятствует общению; коммуникационные технологии приводят к изоляции обучаемых, ослабляют контроль со стороны преподавателя;

- вопрос защиты авторских прав разработчиков дистанционных курсов и программистов;

- одна из главных проблем контроль знаний при дистанционном обучении – идентификация, все более сложно определять, действительно ли обучаемый сам правильно ответил на все вопросы или ему кто-то помогал;

- существует целый ряд практических навыков, которые можно получить только при выполнении реальных (а не виртуальных) практических и лабораторных работ;

- «отчисляемость» студентов дистанционного обучения выше, чем студентов традиционных курсов, по оценкам некоторых администраторов, доля полностью завершивших обучение среди студентов традиционных курсов на 10–20% выше, чем среди студентов дистанционного обучения;

– создание качественных и авторских дистанционных курсов, позволяющих достичь той же эффективности, что и традиционное обучение, дорого и занимает достаточно много времени.

Проектирование дистанционной программы обучения по профилактической стоматологии

На кафедре стоматологии профилактической мы разрабатываем дистанционные программы по профилактике стоматологических заболеваний. Профилактическая стоматология преподается на 2 и 3 курсах, в 4 и 5 семестрах.

Вся программа курса поделена на шесть модулей по 3 модуля в семестр. Модули имеют разную наполненность и объём. Основные лекционные материалы, тестовые задания, ситуационные задачи, памятки и другой информационный материал размещается в системе «АкадемикНТ».

Программа начинается входным тестированием по смежным дисциплинам: микробиология, пропедевтика стоматологических заболеваний, биология, химия, биохимия и другие. Тестирование необходимо для анализа исходного уровня знаний студентов. Каждый модуль заканчивается дистанционным «домашним» тестированием. Также в течение модуля студенты должны проходить контрольные точки (размещение результатов в электронном журнале).

В каждом модуле есть задания, которые студенты должны выполнять дистанционно, и перечень заданий, которые студенты должны приготовить для занятий (доклады, презентации и др.). Каждый учащийся должен разработать проект по профилактике, уметь составить индивидуальную гигиеническую программу (для себя), дистанционно отправить его преподавателю для анализа и проверки и защитить свою работу на зачетном занятии.

К определенным модулям составляются задачи на определение различных гигиенических индексов, индексов, определяющих состояние тканей пародонта (надеемся, что решение этих задач, можно будет проверять дистанционно) при решении этих задач, у студентов будут пробные попытки.

Во время всего обучения на курсе профилактической стоматологии студенты должны вести портфолио. Портфолио должно содержать рекомендации по гигиене полости рта, примеры информационных писем для пациентов, примеры составления профилактических программ и другие работы студентов.

Материалами портфолио студент сможет пользоваться и пополнять его при обучении на других стоматологических кафедрах.

Сам по себе дистанционный курс профилактической стоматологии наполнен:

1. материалами лекционного курса;
2. методическими пособиями по определенным темам занятий, есть в интернет-доступе (6 методических пособий), в библиотеке есть методические рекомендации;
3. подробный список необходимой литературы по данному модулю;
4. кейс-технологии – подробно описаны методики проведения уроков гигиены в различных возрастных группах: дошкольники, младшие школьники, средние и старшие школьники;
5. видеокурс – видео-уроки по проведению уроков гигиены и определения гигиенических тестов у школьников;
6. обучающие фильмы или методические разработки по проведению контролируемой чистки зубов в разных возрастных группах взрослых (компьютерные программы) типа тестов или последовательность проведения;
7. электронная версия материалов фирмы «Колгейт» по профилактике кариеса и стоматологических заболеваний.

Заключение. Отечественная система образования переживает непростой период реформирования и модернизации. Бурное развитие информационных и компьютерных технологий подталкивает к пересмотру и переосмыслению традиционных способов получения образования, смещая акценты на более эффективные и современные формы. Дистанционное обучение, получившее развитие в начале XXI века, открывает широкие возможности для многих категорий граждан в получении образования. Однако и для этой инновационной в практическом плане формы обучения насущными являются вопросы качества образования, которое в современном понимании связывается с образовательным мониторингом и педагогическими измерениями. В этой связи необходим поиск новых эффективных методов контроля и оценки результатов дистанционного обучения. Дистанционное образование открывает студентам доступ к нетрадиционным источникам информации, повышает эффективность самостоятельной работы, дает совершенно новые возможности для творчества, обретения и закрепления различных профессиональных навыков, а преподавателям позволяет реализовывать принципиально новые формы и методы обучения с применением концептуального и математического моделирования явлений и процессов.

РЕЗЮМЕ

Васянина А.А. Использование дистанционных форм обучения в преподавании стоматологических дисциплин

Дистанционные формы обучения имеют ряд преимуществ, которые были использованы при проектировании программы обучения студентов стоматологического факультета, при проектировании программ обучения

по стоматологии профилактической. Представлены методика и технология обучения студентов стоматологического факультета по профилактике стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: проектирование педагогическое, стоматология профилактическая, обучение студентов.

SUMMARY

Vasyanina A.A. Distance-learning in dentistry student education

The distance-learning possesses the certain advantage that was used in developing of the educational programs in the field of Preventive Stomatology for Dentistry faculty students. The article presents the methodology and technology for education of Dentistry faculty students in Prevention of Stomatological Diseases.

Keywords: Pedagogy Development, Preventive Stomatology, educational programs for students.

УДК 37.013.83

Вацкель Е.А.

РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, ПОЛУЧАЮЩИМИ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОДИАЛИЗОМ В РАМКАХ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Вацкель Е.А. – ассистент кафедры педагогики и психологии – факультета последипломного образования ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: vatskel@mail.ru)

Author information

Vatskel E.A. – Assistant of the Pedagogy and Psychology Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. В настоящее время в Российской Федерации происходит внедрение системы непрерывного медицинского образования. В качестве ключевых принципов такой модели рассматриваются непрерывность, использование дистанционного компонента, активное сетевое взаимодействие образовательных организаций, а также отражение в содержании образовательных программ актуальных вопросов медицинской практики, необходимых современному врачу для эффективного выполнения своих профессиональных функций [1].

Такие программы предназначаются для врачей различных специальностей, содержание программы должно соответствовать профилю специальности, позволяя получить необходимые специалисту компетенции. В настоящее время возрастает необходимость отражения в подобных программах психолого-педагогической компоненты профессиональной деятельности врача: школы пациента, вопросов психолого-педагогического сопровождения больных. Это связано с тенденциями, происходящими в современном обществе: ростом числа хронических болезней, когда пациенты в связи с болезнью должны сильно изменить свой стиль жизни, а от роли пациента в лечении зависит эффективность лечебных и реабилитационных мероприятий [2]. Именно поэтому становится важным формирование психолого-педагогических компетенций, позволяющих врачам эффективно взаимодействовать с больными и осуществлять профилактические, лечебные, реабилитационные действия.

Однако, в настоящее время подготовка врачей в психолого-педагогической сфере носит общий характер, реализуясь в системе додипломного и последипломного образования (в рамках курсов педагогики и психологии для студентов и ординаторов). При этом взаимодействие с пациентами с разными хроническими заболеваниями требует учета специфики заболевания и тех условий жизни, в которое оно ставит больных. Таким образом, возникает вопрос о необходимости психолого-педагогического взаимодействия, ориентированного на потребности определенной группы больных и решение специфических целей и задач взаимодействия с ними. Данная проблема может быть решена посредством создания программ обучения для врачей в сфере психолого-педагогического взаимодействия с пациентами с определенными заболеваниями. Такие программы могут функционировать в системе повышения квалификации, позволяя расширять спектр лечебно-реабилитационной деятельности, осуществляемой врачом [3].

Проектируя программы для врачей различных специальностей, необходимо отражать в их содержании специфику и тенденции взаимодействия с больными, имеющими специфическое заболевание.

Группы исследуемых и методы. В данной статье представлен опыт разработки программы для врачей-нефрологов, работающих на отделении гемодиализа. Разработка программы для врачей потребовала предварительного исследования особенностей жизни таких пациентов, их специфических психолого-педагогических потребностей.

Результаты исследования. Было исследовано 90 пациентов и выявлено, что для больных характерны наличие тревоги, депрессии, расстройств настроения, а также потребность в структурировании времени гемодиализа, релаксации, отвлечения от неприятной лечебной процедуры и гармонизации больничной атмосферы. В качестве специфических потребностей пациентов были отмечены коррекция психологического состояния, повышение толерантности к сеансу гемодиализа, формирование позитивного отношения к сеансу гемодиализа, структурирование времени сеанса гемодиализа, гармонизация больничной атмосферы [4].

Затем была разработана и внедрена методика психолого-педагогического взаимодействия с больными с помощью аудиотерапии – комплекса специально отобранных музыкальных произведений и звуков природы. По итогам внедрения и оценки эффективности методики был произведен анализ ее как направления профессиональной деятельности, на основе чего была разработана содержательная часть программы.

В качестве цели программы предполагалась готовность врачей к осуществлению психолого-педагогической деятельности с помощью аудиотерапии. Далее были определены компетенции, которые для этого необходимо сформировать. Компетенции были отобраны на основе структурно-функционального анализа исследуемого направления деятельности, исходя из целей, структуры, содержания, функций и решаемых задач профессиональной деятельности. Также на основе анализа деятельности была осуществлена разработка содержательного компонента программы. Организационный компонент был спроектирован, учитывая высокую степень профессиональной загруженности обучающихся-врачей, и потому включал большую долю самостоятельной работы, что способствовало возможности совмещения обучения и работы.

Были разработаны модули программы, отражающие педагогический, психологический, коммуникативный компоненты взаимодействия с больными, технические аспекты проведения аудиотерапии, вопросы отбора и проектирования программ и индивидуальных маршрутов для пациентов. Каждый из модулей включал в себя дидактические материалы, задания для контроля.

Выводы. Программы непрерывного медицинского образования должны отражать современные тенденции и новые аспекты работы с пациентами, поэтому необходимо уделять внимание технологии проектирования таких программ. В ходе проектирования таких программ моделирование и анализ профессиональной деятельности позволяют определять цели, задачи, компетенции, которые необходимо сформировать в ходе обучения, а также содержательную сторону программы. С точки зрения организации обучения, дистанционные формы и большая доля самостоятельности обучающихся соответствуют потребностям взрослых работающих обучающихся и лежат в русле принципов системы непрерывного медицинского образования.

Литература

1. Непрерывное медицинское образование [Эл. рес.]. – Режим доступа: <http://www.sovetnmo.ru/>.
2. Терапевтическое обучение больных. Программы непрерывного обучения для работников здравоохранения в области профилактики хронических заболеваний. Отчет рабочей группы ВОЗ 1998 г.; пер. с англ. И.Н. Мамедовой. – М.: Митра-Пресс, 2001. – 77 с.
3. Вацкель Е.А. Проектирование целевого и содержательного компонентов программы повышения квалификации для врачей, в сфере психолого-педагогического взаимодействия с пациентами на основе анализа профессиональной деятельности по применению аудиотерапии / Е.А. Вацкель // Ученые записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2014. – №11 (117). – С. 23–26.
4. Вацкель Е.А. Динамика психологического состояния пациентов с хронической болезнью почек V стадии в ходе психокоррекции как элемент содержательной составляющей подготовки врачей по аудиотерапии / Е.А. Вацкель, Н.П. Ванчакова, А.В. Тишков, Н.В. Красильникова // Вестник СПбГУ. – Серия 12: Психология, Социология, Педагогика. – 2014. – №2. – С. 29–38.

РЕЗЮМЕ

Вацкель Е.А. Разработка программы психолого-педагогического взаимодействия с пациентами, получающими лечение гемодиализом в рамках системы непрерывного медицинского образования

В статье представлен опыт разработки программы обучения для врачей в рамках системы непрерывного медицинского образования. Отражена необходимость создания программ в сфере психолого-педагогического сопровождения больных, имеющих хронические заболевания, на примере психолого-педагогического взаимодействия с пациентами, получающими лечение гемодиализом.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, психолого-педагогическое взаимодействие с больными, гемодиализ.

SUMMARY

Vatskel E.A. The continuous medical education program design in the sphere of psychology-pedagogic follow-up of hemodialysis patients

The article presents the experience of the continuous medical education program design in the sphere of psychology-pedagogic follow-up of patients. The necessity of the development of programs, dedicated to the psychology-pedagogic follow-up of chronic patients is shown illustrated by psychology-pedagogy interaction with hemodialysis patients.

Keywords: psychology-pedagogy interaction with patients, continuous medical education, hemodialysis.

УДК 37.013.83

Денишенко В.А.

РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО РЕСУРСА ШКОЛ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Денишенко В.А. – ассистент кафедры педагогики и психологии факультета последипломного образования ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: v.denishenko81@bk.ru)

Author information

Denishenko V.A. – Assistant of the Pedagogy and Psychology Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Эффективность обучающих программ для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями давно доказана не только зарубежом, но и в России. Опыт Школ Здоровья (ШЗ) для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) в нашей стране насчитывает более 25 лет. Несмотря на многолетний опыт, врачи, работающие в ШЗ, сталкиваются с проблемами на разных этапах взаимодействия с пациентами, что часто связано с нехваткой компетенций в областях общей педагогики, андрогогики, специальной педагогики, психолого-педагогического взаимодействия, создания контента ШЗ, педагогического проектирования программ ШЗ, организации работы ШЗ и других.

Группы исследуемых и методы. Разработка программы для врачей потребовала предварительного исследования, целью которого являлось выявить у врачей-специалистов, как они относятся к обучению пациентов и какие проблемы и сложности у них возникают. В опросе приняло участие 120 врачей, работающих в системе здравоохранения и лечащих пациентов с ХНИЗ.

Результаты исследования. В ходе работы был выявлен ряд проблем в работе Школ для пациентов:

- нарушение дидактических принципов обучения и в частности больных с ХНИЗ и больных с особыми возможностями;
- нарушение практиориентированных принципов обучения;
- несовершенство организации работы, занятий, в рамках ШЗ;
- незнание принципов андрогогики и специфики обучения взрослых;
- неумение заинтересовать аудиторию, поддерживать интерес к занятиям, неумение адаптировать материал и содержание занятий к конкретной группе пациентов;
- отсутствие «педагогического инструментария»;
- при обучении по программам ШЗ в дидактической последовательности «знания – умения – навыки» часто отсутствуют один или нескольких компонентов этой последовательности [1].

Для повышения эффективности психолого-педагогического сопровождения пациентов с ХНИЗ в рамках создания программы профессиональной подготовки и повышения квалификации врачей-педагогов необходимо обратить внимание на формирование компетенций в областях общей педагогики, андрогогики, специальной педагогики, психолого-педагогического взаимодействия, создания контента ШЗ, педагогического проектирования программ ШЗ, организации работы ШЗ и другие.

В попытке избежать проблем и учесть все факторы кафедрой педагогики и психологии факультета последипломного образования ПСПбГМУ им. И.П. Павлова была разработана программа для системы непрерывного образования врачей и реабилитологов «Школа пациента как дополнительный ресурс эффективной терапии хронических заболеваний». Целью данной программы является приобретение слушателями комплексного обновления знаний, новых умений и навыков в области обучения пациентов с хроническими неинфекционными

ми заболеваниями в рамках Школ здоровья для самостоятельного решения соответствующих профессиональных и образовательных задач.

Основные задачи программы:

- обогащение методического инструментария и систематизация теоретических представлений об обучении пациентов с ХНИЗ в рамках Школ здоровья;
- формирование компетенций в области постановки целей обучения и формирования практических навыков при обучении пациентов с ХНИЗ;
- формирование (развитие, повышение) навыков подготовки и проведения обучения и воспитания участников программы обучения;
- формирование компетенций в области проектирования и проведения обучения: модели, структуры, игры, упражнения и т.д.;
- развитие компетенций в области сопровождения образовательной деятельности в обучении пациентов с ХНИЗ: выявление потребностей в обучении, корректирование образовательного маршрута, оценка потенциала участников, оценка эффективности т.д.;
- самостоятельная разработка образовательных модулей и программ обучения пациентов с ХНИЗ;
- приобретение знаний и навыков по профилактике профессионального выгорания при работе в Школах здоровья.

По окончании освоения программы обучаемые предположительно должны:

Знать:

- общие основы обучения взрослых;
- суть основных педагогических методик, техник и технологий обучения пациентов;
- педагогические и психологические методы, методики, приемы, используемые в обучении пациентов;
- менталитет и особенности пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями с целью грамотного подбора методов и технологий обучения.

Уметь:

- использовать информационные источники, содержащие сведения о различных техниках и технологиях профессионально-ориентированного обучения;
- проводить психолого-педагогическую диагностику аудитории;
- определять проблемное поле для моделирования технологии своей педагогической деятельности.

Приобрести навык:

- проектирования учебных занятий;
- нахождения и применения необходимых психолого-педагогических методов, методик, техник, технологий применительно к преподаваемой дисциплине;
- проведения психолого-педагогической экспресс-диагностики аудитории и корректирования обучения в зависимости от ее результатов;
- проектирования и использования собственных педагогических технологий, применительно к преподаваемой дисциплине;
- использования методов эмоциональной саморегуляции.

Программа разделена на шесть разделов. Каждый раздел включает в себя методический, содержательно-информационный, практический, ценностно-мотивационный, контрольно-оценочный компоненты. В таблице 1 указано тематическое содержание разделов.

Таблица 1

I Раздел	Вопросы педагогического взаимодействия с пациентами (обучение взрослых). Воспитательный компонент в обучении пациентов с ХНИЗ
II Раздел	Психологические особенности пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями. Педагогическая экспресс-диагностика аудитории
III Раздел	Формирование и развитие мотивации пациентов с ХНИЗ к обучению. Мотивация к работе педагогом в ШЗ
IV Раздел	Методы и приемы обучения пациентов с ХНИЗ. Отечественный и зарубежный опыт
V Раздел	Проектирование программ обучения пациентов с ХНИЗ в рамках Школ Здоровья. Оценка эффективности программ обучения пациентов с ХНИЗ
VI Раздел	Профилактика профессионального выгорания при обучении пациентов с ХНИЗ

Специфика обучения предполагает использование целой совокупности активных форм и методов обучения, таких как: сообщение систематизированной информации, разбор ситуаций из профессиональной деятельности слушателей, дискуссии по проблемным вопросам, ситуационные задачи, мозговой штурм, самодиагностика, ролевые игры, деловые игры и т.д.

Элементы программы включены в циклы: «Педагогика» для клинических ординаторов всех специальностей, «Педагогика с методикой преподавания» для студентов факультета высшего сестринского образования и др., успешно реализуемые кафедрой педагогики и психологии факультета последипломного образования ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

Выводы. Для повышения эффективности работы Школ Здоровья для пациентов необходима дополнительная подготовка врачей в рамках психолого-педагогического взаимодействия с пациентами, что вносит определенные требования к обучающим программам.

Литература

1. Денишенко В.А. Исследование педагогических условий работы Школ Здоровья, ориентированное на изучение уровня готовности врачей к психолого-педагогическому сопровождению пациентов / В.А. Денишенко // Ученые записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2016. – №5 (135). – С. 73–77.

РЕЗЮМЕ

Денишенко В.А. Разработка программы обучения врачей по применению образовательного ресурса школ пациентов для эффективной терапии хронических заболеваний

В статье представлен опыт разработки программы обучения для врачей с целью повышения эффективности их взаимодействия с пациентами в рамках Школ Здоровья для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями. Отражены особенности создания таких программ с учетом трудностей и проблем, выявленных в существующих Школах Здоровья.

Ключевые слова: обучение пациентов, Школа Здоровья, разработка программ обучения врачей.

SUMMARY

Denishenko V.A. The development of a physicians training program on the application of educational resource of patients' schools for effective therapy of chronic diseases

The article presents the experience of developing the curriculum for physicians with the aim of increasing the efficiency of their interaction with patients within the health Schools for patients with chronic non-communicable diseases. The features of such programs design regarding difficulties and problems identified in existing Schools of health are shown.

Keywords: patient education, school of health, the development of training programs for physicians.

УДК 378

Дюкоммен Даниэль

ОПЫТ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ ИНСТИТУТА И ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ DE LA SANTE LA SOURCE HESSO (ЛОЗАННА, ШВЕЙЦАРИЯ) В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Институт и высшая школа La Source HESSO, Лозанна, Швейцария

Сведения об авторах

Даниэль Дюкоммен – декан по делам студентов, Институт и высшая школа de la Sante La Source HESSO, Лозанна, Швейцария

Author information

Daniel Ducommun – Dean of Students Affair, Institute and High school de la Sante La Source HESSO, Lausanne, Switzerland

Школа La Source, полное название которой сегодня звучит как Институт Здоровья и Высшая школа La Source, является одной из старейших нерелигиозных (светских) медсестринских школ в мире. Она была создана в 1859 году Валерией де Гаспарин и ее мужем Аженором. Она же стоит у истоков Фонда La Source. До тех пор обучение медсестер имело место только в рамках религиозных орденов.

С 2002 года La Source является частью HES-SO (Университет прикладных наук Западной Швейцарии, www.hes-so.ch). Она дает дипломы бакалавра в области медсестринского дела с 2011 года. Степень бакалавра позволяет продолжать обучение на магистерскую и докторскую степени в области ухода за больными в Университете Лозанны.

Медсестры, обучавшиеся в La Source, всегда имели отличную репутацию. Многие из них участвовали в Первой мировой войне, проходя службу в основном во французской армии. В настоящее время школа обучает около 750 студентов начальной ступени. Она также предлагает последипломное образование. Являясь высшей школой, La Source несет не только образовательную, но и научную и практическую лечебную миссию.

Школа с некоторого времени разбита на шесть исследовательских и обучающих лабораторий:

- Психическое здоровье и психиатрия;
- Старение и здоровье;
- Здоровье детей и семьи;
- Пропаганда здорового образа жизни и здоровья населения;
- Качество медицинской помощи и безопасности;
- Система здравоохранения, этика и межпрофессиональные связи.

Школа также располагает инновационным центром и центром развития педагогики. Эти лаборатории отвечают за разработку научно-исследовательских программ и обновление знаний в предметной области.

Школа La Source – крупнейшее учебное заведение западной Швейцарии для подготовки среднего медицинского персонала. Она является важным фактором реализации образовательных инноваций и формирования профессиональных ценностей.

В Школе применяется компетентностный подход к обучению. Действительно, средний медицинский персонал сталкивается с различными комплексными ситуациями, в которых приходится принимать решения, а не просто применять типовые протоколы или лечение, назначенное врачом. Эти навыки сгруппированы в семь ролей:

- Эксперт;
- Коммуникатор;
- Сотрудник;
- Менеджер;
- Промоутер здорового образа жизни;
- Коучер, воспитатель;
- Профессионал.

Образовательные стандарты Школы очень высоки. Они поддерживаются также деятельностью Научно-педагогического Центра. Среди его функций – сопровождение молодого преподавательского состава, организация внутренних тренингов для преподавателей, непрерывная оценка курсов и разработка инновационных педагогических подходов.

Экзамены заслуживают особого внимания; вопросы проходят контроль специальной группы, которая проверяет их формулировку, соответствие целям курса и согласованность ответа с вопросом. Каждый неверный ответ проверяется сторонними лицами.

Компетенции, которыми должны обладать выпускники, являются общими для всех школ HES-SO, то есть для всех шести школ. Они распределены по годам обучения в зависимости от таксономического уровня и фигурируют в описаниях каждого модуля. Достижение именно этих целей проверяется на экзамене.

Мы делаем серьезный упор на межкультурные аспекты обучения. Население Швейцарии очень многонационально, и мы надеемся, что выпускники имеют особенную открытость к разным культурам. Для этого мы предлагаем поездки за рубеж либо на стажировку, либо в туристическую зарубежную поездку при поддержке со стороны кантона на 2, 3 или 4 недели. В настоящее время у нас есть подобные программы с несколькими странами, такими как Соединенные Штаты, Индия, Китай, Гонконг, Япония и Сингапур. Новые выпускники получают не просто профессию, но профессию, которая постоянно эволюционирует.

В процессе обучения чередуются периоды практических (1/3) и аудиторных (2/3) занятий. Практические занятия проводятся в различных областях медицины: хирургии, психиатрии, охране здоровья населения. Перед прохождением практики подписывается трехсторонний договор между студентом, преподавателем и координатором практики (профессионалом, временно привлеченным для контроля и оценки студентов). Этот договор определяет цели студента и механизмы наставничества.

Методы, используемые в учебном процессе, разнообразны. Они обусловлены социально-конструктивистским подходом.

Вот некоторые из них:

– *Проблемное обучение.* Этот метод используется для обучения основам патофизиологии. Студенты работают в группах по десять человек в сопровождении преподавателя. Им презентуется клинический случай, пример пациента с конкретным заболеванием. После этого студенты делают предположения о том, что происходит

с пациентом, который страдает от диабета, например. Они демонстрируют знания, необходимые для дальнейшего понимания ситуации. В течение двух недель они проводят необходимые исследования и делятся тем, что обнаружили. Роль педагога заключается в том, чтобы гарантировать передачу всех необходимых знаний; активность студентов и записи материала остаются на их усмотрение.

– *Моделирование.* Обучение технике медицинской помощи, клинической оценке, межличностным навыкам протекает в значительной степени с помощью моделирования. Применяются манекены средней или высокой точности воспроизведения, имитационные пациенты или актеры. Манекены позволяют, например, на практике научиться прослушивать сердца и легкие. С имитационными пациентами студенты могут практиковаться в анамнезе, и с актерами, изображающими пациентов, они могут отрабатывать навыки ведения профессионального интервью. По окончании обучения студенты погружаются в симуляционное отделение восстановительного ухода с использованием имитационных пациентов, и они должны научиться справляться с текущими задачами в течение нескольких часов

– *«Игры всерьез»* полезны для обучения медицинским расчетам или для подготовки для оказания технической помощи.

Также используются наборы Playmobil для отработки некоторых сложных ситуаций оказания медицинской помощи.

У нас очень мало формальных лекций. Когда студенты не в мастерской или не в ситуации проблемного обучения, они работают на семинарах.

Наше цель состоит в том, чтобы обучить автономных и думающих специалистов. Другими словами, мы хотим, чтобы выпускники La Source были способны принимать все необходимые решения в области своей компетенции. Они должны быть в состоянии основывать свой выбор, опираясь на научные данные. Они также должны иметь возможность постоянно спрашивать себя, что они делают, почему они это делают и как. Они должны постоянно пытаться оценивать себя.

Другим важным аспектом является межпрофессиональное сотрудничество. Обучение включает в себя занятия и совместную работу с другими медицинскими специалистами, особенно со студентами высших медицинских заведений. Мы уделяем большое внимание проблеме интерпрофессиональной специализации, которая имеет первостепенное значение для обеспечения грамотного ухода.

Трудно нарисовать тип портрет нашего студента сегодня. Подавляющее большинство из них молодые люди, принадлежащие к так называемому Generation Y или Z. Это поколение обладает большим энтузиазмом, любит принимать вызовы и организовывать новые начинания, но, в то же время не терпит ограничений, в которых не видит смысла. Это молодые люди, в частности, стремятся всегда найти смысл того, что они делают.

В школе также есть взрослые студенты, уже имеющие профессиональное, в т.ч. и высшее образование, которые по разным причинам хотят переквалифицироваться.

Можно сказать, что выше упомянутые методы обучения адаптированы к этому новому поколению студентов. Мы также стремимся привлечь студентов к самому широкому участию не только в занятиях, но и в жизни Школы. Так, мы поддерживаем и продвигаем студенческие инициативы.

Для того чтобы организовать наставничество студентов, испытывающих трудности и тех, кто желает, мы создали два режима поддержки:

– *Наставники-преподаватели.* Это преподаватели, отводящие часть своего рабочего времени этой деятельности. Желающий студент составляет письменное заявление, в котором он объясняет причину своего запроса, свои трудности и возможности. Заключается договор между студентом и преподавателем и последний приступает к консультациям. Количество консультаций может варьироваться от одной или двух до многих. Сами же наставники контролируются и получают консультации со стороны внешних специалистов в педагогической психологии.

– *Наставники-студенты.* Это студенты 3-го года обучения, желающие помочь младшим студентам, испытывающим трудности. Отбор производится на основе академической успеваемости и мотивации. Успешные студенты проходят вводный курс по педагогике и получают контроль супервайзера.

Помимо этого, все студенты имеют руководителя для помощи в определении своих целей обучения, а также для написания бакалаврской дипломной работы.

В школе нет систематического наставничества для всех студентов. Практика показывает, что подавляющее большинство студентов полностью автономны в своей учебе.

Разрабатываются различные проекты с заинтересованными студентами, такие, как реализация и написание совместных работ с преподавателями, другими студентами, а иногда и выпускниками. Выпущен справочник студента, а в данный момент в процессе создания находится пособие для студентов по дисциплине среднего медперсонала.

РЕЗЮМЕ

Даниэль Дюкоммен. Опыт высшей школы Института и высшей школы de la Sante La Source HESSO (Лозанна, Швейцария) в сфере профессионального обучения медицинских сестер

В статье представлен опыт Института и высшей школы de la Sante La Source HESSO (Лозанна, Швейцария) в сфере профессионального обучения медицинских сестер. Отражены традиции и показаны новые тенденции в сфере медсестринского обучения.

Ключевые слова: обучение сестринскому делу, компетентностный подход, образовательные инновации.

SUMMARY

Daniel Ducommun. The experience of Institute and High school de la Sante La Source HESSO (Lausanne, Switzerland) in the sphere of professional nursing care education

The article presents the experience of Institute and High school de la Sante La Source HESSO (Lausanne, Switzerland) in the sphere of nursing care education. Traditions and educational innovations are shown.

Keywords: Nursing care education, competency-build approach, educational innovations.

УДК 37.013.77

Ершова С.К.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК ОБЛАСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ ПСИХОЛОГА

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Ершова С.К. – к. псих. н., доцент кафедры педагогики и психологии ФПО, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: n89045166040@gmail.com)

Author information

Ershova S.K. – Candidate of Psychological Sciences, associate professor of the Pedagogy and Psychology Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Прежде чем начать психологическую практику, начинающему специалисту-психологу предстоит ответить на целый ряд вопросов: что я умею как психолог? кто мои клиенты? с какими запросами я работаю? придерживаюсь ли я подхода определенного психотерапевтического направления или предпочитаю интеграцию? и многие другие.

Определить четкие границы профессионального самоопределения психологу важно не только для себя самого. Немаловажно, чтобы потенциальный клиент имел понимание относительно того, может ли он обратиться со своей конкретной жизненной ситуацией к данному специалисту или надо искать другого. Чтобы открыто презентовать себя в обществе, психологу необходимо определить свои профессиональные границы.

Обсуждение проблемы. В качестве эффективного консультанта зрелого клиента редко встретишь молодого по возрасту психолога, только что сошедшего со студенческой скамьи. Реальность такова, что в консультировании взрослого клиента по многочисленным психологическим проблемам большую роль играют не только знания, но и жизненный опыт. Личностная и социальная зрелость являются «ожидаемыми» от эффективного психолога, а, следовательно, и возраст самого психолога-консультанта для клиента имеет значение. Многие выпускники психологических факультетов вузов часто в связи с этим парадоксом испытывают затруднения в выборе места применения своим знаниям и навыкам и даже страх не состояться в качестве практикующего специалиста [3].

Одна из наиболее вероятных продуктивных областей применения своих знаний и навыков для молодого специалиста-психолога, только что окончившего обучение в вузе, – это область перинатальной психологии или детской психологии.

Перинатальные психологи оказывают психологическую помощь женщинам и членам их семей на этапе планирования зачатия, в период ожидания ребенка, в момент его рождения и на ранних этапах его развития.

Реализация себя именно в этой сфере имеет ряд преимуществ и гармоничных совпадений для молодого выпускника. К моменту окончания вуза по специальности «Психология» или «Клиническая психология» многие начинающие специалисты помимо обширных знаний по психологии сами обладают опытом семейной жизни, а иногда и опытом родительства. Важно, что организация психологической помощи будущим родителям может согласовываться с собственными желаниями начинающих специалистов.

Здесь совпадают несколько факторов:

- наиболее вероятно, что личностные интересы самого молодого психолога в силу возраста будут актуализированы в сферах: любовь, семья, родительство, материнство, отцовство, дети, жизненная перспектива;
- молодая семья, обращающаяся за помощью к специалисту, как правило, состоит из людей примерно такого же возраста, как и сам молодой специалист-психолог, поэтому уровень доверия и авторитета к нему может быть довольно высок. И, естественно, это даже в большей мере проявляется при работе с области детской психологии;
- психологическая проблематика молодой семьи – это область традиционно широкого применения психотерапевтической помощи, в которой можно накопить колоссальный профессиональный опыт и добавить также опыта жизненного.

Таким образом, перинатальная психология может рассматриваться как наиболее гармоничная и приоритетная область деятельности при профессиональном самоопределении молодого психолога.

Оказание психологической помощи молодой семье в нашей стране, невзирая на непрекращающиеся социально-экономические преобразования, является очень актуальной и востребованной [2]. При этом семья, которая ожидает рождения ребёнка или уже имеет малыша раннего возраста, зачастую оказывается вне зоны внимания специалистов: педагогов или психологов. В лучшем случае это – получение рекомендаций врача-педиатра, а чаще молодые родители опираются на собственный опыт или подсказки друзей, родителей.

По-прежнему в системе среднего образования отсутствует подготовка старшеклассников к семейной жизни. Таким образом, ошибки, допускаемые родителями в воспитании ребёнка на раннем этапе, очень вероятны и, к сожалению, сложно исправляемы! Приоритетная педагогическая задача может заключаться в развитии практических навыков оказания такой психолого-педагогической и консультативной помощи будущим мамам и папам.

В учебных программах, представленных в системе высшего образования, можно найти определенное число академических часов по курсам, связанным с психотерапевтической поддержкой семьи и ребенка, однако практика в этой области зачастую остается «слабым звеном». Типична ситуация, когда помимо высшего образования психологу необходимо повышение квалификации по многим направлениям, в частности по перинатальной психологии. Такие программы уже появляются и успешно реализуются, правда, речь идет пока о крупных городах типа Москвы и Санкт-Петербурга [1]. Отмечается все возрастающий интерес к этой сфере у молодых психологов и специалистов со стажем, которые с большим воодушевлением погружаются в область практики сопровождения семьи, ожидающей ребенка, получая необходимые навыки и знания на базе личностного и профессионального развития.

Заключение. Хочется верить, что не далек тот час, когда в каждом населенном пункте будут работать специалисты, получившие подготовку в области практической перинатальной психологии, открывающие свои центры по работе с семьями или работающие на должности психолога в женских консультациях и роддомах, а также передающие опыт в перинатальной сфере коллегам.

Литература

1. Ершова С.К., Боязитова Т.Д. Актуальные вопросы подготовки перинатальных психологов // Психология развития и стигмации личности в рамках современного общества: II Международная научно-практическая Интернет-конференция: материалы конф. (Казань, 19 февраля 2014 г.) // Сервис виртуальных конференций PaxGrid. – 2014. – С. 69–71.
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития №223 от 30 марта 2006 года «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации» МЗ РФ. – URL: <http://www.rosminzdrav.ru> (дата обращения: 27.01.2016).
3. Трофимова Е.Л. Особенности профессионального самоопределения студентов-психологов / Е.Л. Трофимова // Учёные записки ЗабГУ. – Серия: Педагогика и психология. – 2011. – №5. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-professionalnogo-samooopredeleniya-studentov-psihologov> (дата обращения: 27.01.2016).

РЕЗЮМЕ

Ершова С.К. Перинатальная психология как область деятельности при профессиональном самоопределении психолога

Раскрывается содержание проблематики профессионального самоопределения молодого выпускника по направлениям «Психология», «Клиническая психология». Обсуждаются трудности в выборе области применения психологических знаний и навыков. Показана приоритетная и гармоничная роль перинатальной психологии в процессе самоопределения и профессионального развития молодого специалиста.

Ключевые слова: психолог, перинатальная психология, психологическая помощь семье, самоопределение психолога.

SUMMARY

Ershova S.K. Perinatal psychology as a field of activity in the context of professional self-determination of a psychologist

The article reveals the problem of professional self-determination of young graduate in «Psychology» or «Clinical psychology», discusses the difficulties in the selection of the application of psychological knowledge and skills. Priority and harmonious role of perinatal psychology in the process of self-determination and professional development of young professionals is shown.

Keywords: psychologist, perinatal psychology, psychological assistance to the family, self-psychologist.

УДК 159.9

Залата О.А., Гизатуллина Г.Р.

ГЕНДЕРНЫЕ И НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АГРЕССИВНОСТИ И ВРАЖДЕБНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского «КФУ имени В.И. Вернадского»,
Симферополь, Россия

Сведения об авторах

Залата О.А. – к.м.н., доцент кафедры нормальной физиологии, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского «КФУ имени В.И. Вернадского» (E-mail: olga_zalata@mail.ru)

Гизатуллина Г.Р. – студентка 4 курса лечебного факультета, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского «КФУ имени В.И. Вернадского» (E-mail: flowerofpomegranate@gmail.com)

Author information

Zalata O.A. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Nominal Physiology Department, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Russia

Gizatullina G.R. – fourth-year student, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Russia

Введение. Известно, что профессия врача подразумевает тесное взаимодействие по типу «человек-человек». С другой стороны, ряд свойств личности, таких как агрессивность и враждебность, могут вызывать деструктивные тенденции в области субъектно-субъектных отношений. Поэтому в качестве мер психопрофилактики возможных проблем во взаимоотношениях студент-студент, студент-преподаватель, студент-пациент важно проводить процедуру психологического тестирования и анализировать полученные результаты на разных этапах обучения студентов в медицинском вузе.

Целью настоящей работы явился анализ агрессивности и враждебности у лиц разного пола и национальности, а также оценка ряда психологических характеристик личности студентов-медиков второго курса обучения, с последующим установлением взаимосвязи таких характеристик с агрессивностью и враждебностью.

Материалы и методы. На базе научно-исследовательской лаборатории «Экологических рисков и клинической физиологии» МА им. С.И. Георгиевского по теме инициативной научно-исследовательской работы «Нейро-психофизиологические подходы к исследованию функций организма у студентов» (2016-2019 гг.) проводится комплексное обследование студенческих когорт с целью оценки функционального состояния нервной системы и когнитивных функций, а также посредством тестирования определения так называемого «психологического портрета» личности студента-медика.

В рамках этой работы выполнили процедуру психологического тестирования практически здоровых студентов-добровольцев второго курса Медицинской академии им. С.И. Георгиевского (106 человек), средний возраст которых составил $19,2 \pm 1,8$ лет. В когорту вошли 58 девушек и 48 юношей. Структуру выборки также представляли студенты славянской национальной группы (русские, украинцы, белорусы) – 66 человек и представители крымско-татарской национальности, а также стран Средней Азии и Ближнего Востока (узбеки, арабы, турки) – 40 студентов. Для выяснения степени враждебности и агрессивности использовали опросник Басса-Дарки (BDHI), оценивая как отдельные виды реакций (физическая агрессия, косвенная агрессия, раздражение, негативизм, обида, подозрительность, вербальная агрессия, чувство вины), так и интегральные – индексы агрессивности и враждебности. Психологический анализ мотивационно-потребностной сферы личности дополнили оценкой уровня тревожности (опросник Спилберга-Ханина). Психоэмоциональное состояние определяли с помощью теста САИ, а характеристику типологических особенностей личности оценили посредством теста Айзенка (EPI). Все субъекты тестирования владели русским языком, были проинформированы о цели работы и дали письменное согласие на обработку и публикацию результатов (протокол Биоэтического заключения Медакадемии

им. С.И. Георгиевского №7, от 10.02. 2016 г.). Индивидуальную процедуру тестирования проводили в изолированной комнате после предварительных инструкций в период текущей семестровой учебной деятельности. Проверив полученные данные на характер распределения, для анализа использовали значения медиан и интерквартильного размаха (25/75 %). Межгрупповые различия оценивали с помощью критерия Манна-Уитни (U), взаимосвязь между психологическими характеристиками определяли посредством коэффициента Стьюдента (r_s), программа Statistica 8,0.

Результаты и их обсуждение. Рассчитав показатель по шкале «экстраверсия-интроверсия» (опросник Айзенка), установили следующую личностную структуру в общей группе студентов ($n=106$): экстраверсия была представлена у 65,8%, интроверсия у 25,7%, амбивертами оказались 8,5% волонтеров. Высокий уровень нейротизма был характерен 48,6% группы, средний 34,3%, низкий 17,1%. Медиана этой характеристики составила 13 (10/16) баллов, что может свидетельствовать о высоком уровне эмоциональной лабильности в исследуемой группе. Высокий уровень личностной тревожности (ЛТ) обнаружили 21,9% тестируемых, средний 77,6%, низкий 0,5%, а медиана этой характеристики личности составила 40 (36/46) баллов. Для ситуационной тревожности (СТ) высокий уровень определили у 22,8% студентов, средний у 65,5%, низкий у 11,7%; медиана этого показателя составила 38 (33/45) баллов. Медианы критериев эмоциональной сферы (тест САН) были следующими: показатель «самочувствия» 5,0 (4,6/5,6); «активности» 4,7 (4,0/5,2); «настроения» 5,6 (4,7/6,1) балла. Как видно из представленных выше данных, все критерии психоэмоционального состояния студентов были близки к норме, за исключением в виде небольшого снижения показателя «активности». Последнее мы объясняем тем, что тестирование выполняли в период с 16.30 до 18.00, после окончания занятий студентов по расписанию. Оценка данных тестирования по методике Басса-Дарки показала, что значения по отдельным реакциям и расчетным индексам студентов были в рекомендуемых границах: медиана индекса агрессивности составила 5,6 (4,6/6,7) балла, а индекс враждебности – 4,0 (3/5,5) балла.

Результаты корреляционного анализа позволили установить ряд достоверных взаимосвязей между индексом враждебности и некоторыми психологическими характеристиками личности: с нейротизмом ($r_s=0,50$, $p=0,05$), с ЛТ ($r_s=0,38$, $p=0,05$), с СТ ($r_s=0,42$, $p=0,05$), с показателем «самочувствие» ($r_s=-0,39$, $p=0,05$), с показателем «настроение» ($r_s=-0,51$, $p=0,05$). Считаем, что обратная корреляционная взаимосвязь между индексом враждебности с характеристиками психоэмоционального состояния субъекта (самочувствие, настроение) может указывать на риск их ухудшения при нарастании реакций обиды и подозрительности. Отдельные виды реакций: косвенная агрессивность, раздражение, подозрительность, обида, чувство вины обнаружили взаимосвязь как с ЛТ ($0,28 < r_s < 0,34$), так и СТ ($0,20 < r_s < 0,53$). Связь была слабой, но достоверной ($p=0,05$), а прямой характер всех корреляций указывал на усиление отдельных проявлений агрессивности и враждебности при росте тревожности у субъектов.

Сравнительный анализ по гендерному принципу не обнаружил достоверных отличий по агрессивности и враждебности между подгруппами девушек и юношей. Лишь на уровне тенденции у юношей менее выраженными были две реакции: подозрительность и чувство вины ($p=0,09$). Значения медиан других исследуемых характеристик как у девушек, так и у юношей практически совпадали.

На следующем этапе проанализировали результаты теста Басса-Дарки в группах с разной национальностью. Интересно отметить, что медианы критериев агрессивности (физическая и вербальная агрессивность, раздражение) были выше у студентов славянской национальности, чем у представителей другой подгруппы. В то же время медианы враждебности (подозрительность, обида) – меньше. Иными словами, представители славянской национальности были в большей степени нацелены на агрессивность, но в меньшей степени враждебны, чем их сокурсники крымские татары и резиденты из стран Средней Азии и Ближнего Востока. В подтверждение выше сказанному были установлены межгрупповые достоверные отличия (U критерий) по уровню косвенной агрессии ($p=0,02$), обиде ($p=0,01$), раздражению ($p=0,02$). Первые две реакции были достоверно менее выражены у резидентов славянской национальности, а реакция «раздражение» и интегральный индекс агрессивности ($p=0,01$) были выше.

Каждая личность должна обладать определенной степенью агрессивности, а ее отсутствие приводит к пассивности и ведомости. Однако, чрезмерное развитие качеств агрессивности начинает определять весь облик личности, которая может стать конфликтной, не способной на конструктивное взаимодействие. Меры психодиагностики и психопрофилактики должны быть доступными в системе высшего медицинского образования и нацелены, с соблюдением всех этических норм, на выявление проблем во взаимоотношениях между субъектами учебного процесса, с направлением их в конструктивное, творческое, а не деструктивное русло.

Выводы. В выборочной группе второкурсников медицинского вуза мы обнаружили отличия в реакциях агрессивности и враждебности у представителей разных национальностей, но не пола, а также взаимосвязь между агрессивностью и враждебностью с рядом психологических характеристик личности студентов. Полученные результаты достаточно актуальны для крымского региона, исторически представленно-

го широким спектром национальностей и культур, который ежегодно дополняется молодежью из разных стран, которая традиционно проходит обучение в Медицинской академии им. С.И. Георгиевского. Знания об особенностях «Психологического портрета» студента-медика могут направлять работу психологической службы вуза в русло психодиагностики и психопрофилактики во взаимоотношениях между субъектами образовательного процесса.

РЕЗЮМЕ

Залата О.А., Гизатуллина Г.Р. Гендерные и национальные особенности агрессивности и враждебности у студентов-медиков

В выборочной группе второкурсников медицинского вуза были выявлены отличия в реакциях агрессивности и враждебности у представителей разных национальностей, но не пола, а также взаимосвязь между агрессивностью и враждебностью с рядом психологических характеристик личности студентов. Полученные результаты актуальны для психологических служб медицинских вузов.

Ключевые слова: студенты медицинских вузов, агрессивность, враждебность, психопрофилактика.

SUMMARY

Zalata O.A., Gizatullina G.R. Gender and national peculiarities of aggression and hostility in medical students

In the population sample of the second-year medical students the discrepancy in aggression and hostility reactions in different nationalities representatives was found. There was no significant discrepancy in aggression and hostility reactions in different gender representatives. There also was found the correlation between aggression and hostility and personal characteristics. The results of the study can be of use for medical school psychological service.

Keywords: medical students, aggression, hostility, psychoprophylaxis.

УДК 37.015.325

Залата О.А., Эбубекирова Л.Ш., Абхаирова Э.Э.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ

*Медицинская академия им. С.И. Георгиевского «КФУ имени В.И. Вернадского»,
Симферополь, Россия*

Сведения об авторах

Залата О.А. – к.м.н., доцент кафедры нормальной физиологии, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского «КФУ имени В.И. Вернадского» (E-mail: olga_zalata@mail.ru)

Эбубекирова Л.Ш. – студентка 3 курса первого медицинского факультета, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского «КФУ имени В.И. Вернадского» (E-mail: lelya_ebubekirova@mail.ru)

Абхаирова Э.Э. – студентка 3 курса первого медицинского факультета, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского «КФУ имени В.И. Вернадского» (E-mail: elmaz1112@gmail.com)

Author information

Zalata O.A. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Nominal Physiology Department, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Russia

Ebubekirova L.Sh. – Third-year student, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Russia

Abkhairova E.E. – Third-year student, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Russia

Введение. Профессиональная деятельность преподавателя в медицинском вузе, кроме постоянных требований профессионального роста и развития, сопряжена с целым комплексом этико-деонтологических требований, подразумевающих в том числе умение реализовывать между субъектами образовательного процесса эмоционально взвешенное взаимодействие. При этом преподаватель не изолирован от многочисленных факторов риска окружающего мира и зачастую вынужден жить в условиях хронического стресса. Постоянная загруженность на работе, высокие требования к профессиональному росту, острый лимит времени, климатические особенности региона, неблагоприятные экологические условия современного города – все эти причины могут способствовать ухудшению психоэмоционального состояния любого человека.

Цель исследования заключалась в оценке и анализе психоэмоционального состояния преподавателей медицинского вуза в период летней экзаменационной сессии.

Материал и методы. На протяжении июня 2016 года была проведена процедура психологического тестирования 27 преподавателей (21 женщина, 6 мужчин) нескольких базовых теоретических кафедр Медицинской академии им. С.И. Георгиевского, на которых принимаются экзамены у студентов всех пяти факультетов 1–2 курса. Возраст субъектов тестирования составил от 27 до 67 лет, средний $45,5 \pm 2,2$ лет.

Батарея тестов включала: опросник Спилбергера-Ханина, САН (Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б.), тест «Диагностики уровня эмоционального выгорания» (Бойко В.В. в модификации Ильина Е.П.), Шкалу психологического стресса PSM-25 (Лемура-Тесье-Филлиона). При интерпретации результатов состояния тревожности оценку выполняли в зависимости от полученных баллов: до 30 – низкая тревожность; 31–45 – умеренная тревожность; 46 и более – высокая тревожность (Райгородский Д.Я., 2003). Оценивая результаты по тесту САН, учитывали не только рекомендуемые разработчиками теста величины больше среднего балла (4) и свидетельствующие об удовлетворительном состоянии (5–5,5), но и соотношение отдельных показателей. Для определения состояния «эмоционального выгорания» пользовались следующим алгоритмом: сумма баллов по всем симптомам, равная 45 и менее, свидетельствовала об отсутствии «выгорания»; сумма баллов от 50 до 75 – о начинающемся «выгорании», сумма 80 баллов и выше – об имеющемся «выгорании» (Ильин Е.П., 2003). Данные по шкале PSM-25, предназначенной для измерения феноменологической структуры переживаний стресса, интерпретировали по величине интегрального показателя психической напряженности (ППН): высокому уровню стресса соответствовал показатель более 155 баллов; среднему – в диапазоне от 154 до 100 баллов, результат ниже 100 баллов свидетельствовал о состоянии психологической адаптированности к рабочим нагрузкам.

Все участники были предупреждены о цели и задачах эксперимента, подписали лист информационного согласия об обработке и возможности публикации полученных результатов. Процедуру тестирования проводили индивидуально, в утренние часы после предварительных инструкций. До начала процедуры участники дали ответы на вопросы анкеты об образе жизни, физической активности, вредных привычках, состоянии своего здоровья. Оценку уровня тревожности (ситуационной), самочувствия, активности, настроения выполнили дважды – в начале и в конце экзаменационной кампании. Проверив полученные данные в ходе психологического тестирования на характер распределения, для анализа использовали методы непараметрической статистики в программе Statistica 8,0.

Результаты и их обсуждение. Результаты анкетного опроса показали, что 15 преподавателей из группы считают свое здоровье «скорее хорошим», 12 имеют хронические заболевания, а 8 часто болеют острыми вирусными инфекциями (2–3 раза в год). Из опрошенных 7 респондентов находят время для занятий спортом, и только 3 человека из группы курят. Последние данные обнадеживают, так как собственный пример всегда наиболее убедителен, а среди студентов медиков, к большому сожалению, достаточно много курящих.

На следующем этапе анализа полученных данных мы оценили состояние тревожности преподавателей. Высокий уровень личностной тревожности (ЛТ) обнаружили у 40,7% группы, средний у 55,6%, низкий уровень был только у одного респондента. Медиана этой характеристики личности в группе составила 43 (36/52) балла, в скобках указаны 25% и 75% перцентили. Для ситуационной тревожности (СТ) высокий уровень выявили у более чем половины группы – 51,8%, средний у 40,7%, низкий был у 2-х преподавателей. Медиана этого показателя составила 47 (39/48) балла. Повторная оценка СТ после завершения приема экзаменов выявила уменьшение числа лиц с высоким уровнем тревожности в группе до 30%. Медиана этой характеристики личности при повторном тестировании в группе составила 44 (24/70) балла. Несмотря на то, что личностная и ситуативная тревожность представляют собой вполне самостоятельные качества личности, считается, что между ними имеется определенная связь. В нашем исследовании это нашло отражение в виде корреляционных взаимосвязей ($r_s=0,52$, $p=0,01$) между значениями ЛТ и СТ преподавателей в начале сессии и ($r_s=0,41$, $p=0,05$) в ее завершении.

Медианы критериев эмоциональной сферы (тест САН) у преподавателей в начале сессии были следующими: показатель «самочувствия» 4,8; «активности» 5,0; «настроение» 5,1 балла. Как видно, из представленных данных самооценка, выполненная респондентами, свидетельствовала об удовлетворительном психоэмоциональном состоянии. Повторное тестирование по этой методике показало достоверно худшие оценки преподавателями своего «самочувствия» ($p=0,01$) и «активности» ($p=0,001$) в сравнении с исходными данными (критерий Манна-Уитни). Настроение в среднем по группе было оценено на 4,9 балла, то есть стало несколько хуже по сравнению с исходным.

Чтобы определить резервы стрессоустойчивости на следующем этапе проанализировали результаты по тесту «Диагностики уровня эмоционального выгорания». Отметим, что среди тестируемых выявили 3 представителя со сложившимся синдромом «эмоционального выгорания», чья индивидуальная сумма баллов превысила критические 80 единиц. При этом медиана суммарного балла по группе составила 41 (28/59). Среди пяти изучаемых симптомов «редукция профессиональных обязанностей» в сумме набрала критическое значение баллов – 12. По вопросам этой характеристики 70,4% из группы набрали баллы более 9, что, по мнению разработчиков методики, может свидетельствовать о риске развития у педагогов чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, осознание неуспеха в ней.

В заключение для оценки состояния психической напряженности установили у тестируемых величину ППН по шкале PSM-25. Как оказалось, только один из преподавателей имел величину коэффициента, свидетельствующую о высоком уровне стресса (более 155 баллов). У 63% группы по данному критерию состояние соответствовало психологической адаптации к нагрузке, а у 33,3% ППН находился в пределах между 100 и 154 баллами, то есть у этих респондентов уровень стресса был средним. Медиана ППН по шкале PSM-25 составила 90 (76/105) балла. В подтверждении взаимосвязи, установленной и в других исследованиях, мы также обнаружили тесную корреляционную связь ЛТ и СТ ($r_s=0,51$ и $r_s=0,54$ ($p=0,01$)) соответственно с уровнем психической напряженности.

Выводы. Несмотря на то, что к концу сессии у тестируемых мы выявили ухудшение самочувствия и активности, можем считать психоэмоциональное состояние в группе преподавателей теоретических кафедр Медицинской академии им. С.И. Георгиевского удовлетворительным. С учетом достаточно напряженного графика работы в конце учебного года им удалось сохранить хорошее настроение, снизить тревожность. В подавляющем большинстве случаев не наблюдалось признаков сложившегося синдрома «эмоционального выгорания», а состояние психической напряженности соответствовало психологической адаптации к нагрузке. При этом стоит отметить, если общий результат, полученный в данной когорте, не вызывает серьезной озабоченности, некоторые индивидуальные данные требуют персонального обсуждения и консультирования у специалиста с целью профилактики ухудшения психоэмоционального состояния в перспективе.

РЕЗЮМЕ

Залата О.А., Эбубекирова Л.Ш., Абхайрова Э.Э. Характеристики психоэмоционального состояния преподавателей медицинского вуза в период экзаменационной сессии

Психологическое обследование 27 преподавателей (21 женщина, 6 мужчин) нескольких базовых теоретических кафедр медицинского вуза в период экзаменационной сессии установило ухудшение самочувствия и снижение активности, при этом эмоциональное состояние было хорошим. Синдром эмоционального выгорания отсутствовал.

Ключевые слова: преподаватели, психологическое состояние, экзаменационная сессия.

SUMMARY

Zalata O.A., Ebubekirova L.Sh., Abkhairova E.E. Characteristics of psychoemotional state of medical university teachers during the examination period

The study of 27 medical university teachers from theoretical departments (6 male, 21 female) during the examination period revealed the decline in health and activity levels, however, the emotional state was good. The burnout syndrome wasn't found.

Keywords: teachers, psychological state, examination period.

УДК 378

Исаева Е.Р., Ткаченко Т.Б., Никанорова Е.А., Посохова Э.В., Пази Д.Б.

ОПЫТ УЧАСТИЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В ОВЛАДЕНИИ МЕТОДИКОЙ ПЕРВИЧНОЙ ЭКСПРЕСС- ДИАГНОСТИКИ АУТОДЕЗАДАПТАЦИИ У ИХ РОДНЫХ И БЛИЗКИХ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Исаева Е.Р. – д.псих.наук, профессор, заведующая кафедрой общей и клинической психологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Ткаченко Т.Б. – д.м.н., профессор, декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Никанорова Е.А. – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Посохова Э.В. – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Пази Д.Б. – Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: dpazi@mail.ru)

Author information

Isaeva E.R. – Doctor of Psychological Sciences, Professor, the Head of the Clinic Psychology Department, Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Tkachenko T.B. – Doctor of Medical Sciences, Dean of the Dentistry Faculty, Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Nikanorova E.A. – Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Posohova E.V. – Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Pazi D.B. – City multi-field hospital №15, St. Petersburg, Russia

Введение. Системный подход к исследованию пациента предполагает анализ трёх взаимосвязанных компонентов болезни: 1) местных проявлений заболевания, 2) общих или системных реакций организма и 3) внутренней картины болезни – «всего того, что испытывает и переживает больной, вся масса его ощущений, не только местных болезненных, но и его общее самочувствие, самонаблюдение, его представления о своей болезни, о ее причинах» (Лурия Р.А., 1977).

Студенты стоматологического факультета осваивают основные диагностические технологии двух первых компонентов болезни (местных проявлений заболевания и системных реакций организма) на симуляторах. С большими они реально встречаются в клинике на четвертом курсе. В то же время первую информацию о сущности третьего компонента болезни – ВКБ, методах её диагностики студенты стоматологического факультета получают на 1 курсе во время первой лекции по медицинской психологии, т.е. за два года до встречи с реальными больными.

Цель исследования – апробировать возможности проведения первого этапа обучения студентов методике первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации, отражающей выраженность и структуру ВКБ, в виде самостоятельной внеаудиторной учебно-исследовательской работы.

Объект и методы исследования. Объект исследования – 309 студентов 1-го курса стоматологического факультета, получивших информацию о ВКБ, традиционных методах её диагностики и о методике первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации во втором семестре на лекции по медицинской психологии [3, 4, 5]. 183 из них проживали в Санкт-Петербурге.

После инструкции студентам раздавали «Лист добровольной доверительной информации врача пациентом» и предлагали обратиться к родным, близким им людям с предложением заполнить этот документ. Дополнительно студентам предлагали высказать своё мнение о методике, отношении к ней исследуемых ими родных и близких.

Для анализа и трактовки информации, внесённой в «Листы добровольной доверительной информации...», использовали методику расчёта выраженности и структуры «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации».

Результаты исследования. Подавляющее большинство студентов – 183 (59,22%), проживающих в Санкт-Петербурге, справились с задачей по сбору информации от родных и знакомых, необходимой для оценки выраженности и структуры их аутодезадаптации. В то же время у иногородних студентов – 126 (40,78%), возникли сложности с решением этой задачи, т.к. лично опросить родственника не было возможности. Тем не менее, все студенты сдали заполненные «Листы добровольной доверительной информации...». Причем 277 студентов сдали по 1 заполненному экземпляру, 30 студентов по 2 экземпляра и 2 студента по 3 экземпляра. По мнению студентов, методика первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации понятна им, пригодна для использования при условии установления доверительных отношений между врачом и пациентом.

У ряда исследуемых преклонного возраста с тяжёлой фоновой патологией самостоятельное написание жалоб вызывало затруднение. При наличии доверительных отношений (это были бабушки, дедушки) студенты записывали жалобы и оценку выраженности их по понятийно-балльной шкале под диктовку исследуемого.

Обсуждение. Как показали исследования Э.В. Карслиду с соавт. (2016), сведения о ВКБ и традиционных методах её диагностики, не подкреплённые личным опытом студентов по исследованию ВКБ, плохо запоминаются и быстро забываются. Поэтому важно найти способ предоставить студентам возможность с первого курса овладеть практическими навыками диагностики аутодезадаптации, характеризующей в известной мере выраженность и структуру ВКБ.

Выводы. 1. Методика первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации понятна студентам, они легко овладевают ею. 2. Методику первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации у родных и близких в качестве первого этапа овладения студентами умением исследовать внутреннюю картину болезни пациентов целесообразно использовать в учебном процессе.

Литература

1. Карслиду Э.В. Результаты исследования исходного уровня знаний у студентов стоматологического факультета по проблеме «Внутренняя картина болезни» / Э.В. Карслиду, В.В. Шаповалова, А.С. Анухина, Г.А. Косач // Тезисы докладов LXXVI научно-практической конференции молодых учёных ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины – 2016».
2. Лурия Р.А. Внутренняя картина болезней и ятрогенные заболевания / Р.А. Лурия. – 4-е изд. – М.: Медицина, 1977. – С. 37–52.
3. Синдром психо-сенсорно-анатомо-функциональной дезадаптации / Под ред. С.Ф. Багненко, А.И. Ярёмченко, А.А. Скоромец. – СПб., 2015. – 35 с.

4. Соловьёв М.М. Использование синдрома психо-сенсорно-функциональной дезадаптации для контроля состояния больных после оперативных вмешательств по поводу заболеваний, повреждений челюстей и ЛОР-органов / М.М. Соловьёв, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 19, №1. – 2013. – P. 25–28.
5. Соловьёв М.М. «Синдром ПСАФ дезадаптации» – использование для диагностики внутренней картины болезни и мониторинга за состоянием пациентов с воспалительными заболеваниями головы и шеи / М.М. Соловьёв, Н.Н. Дунаевская, А.М. Соловьёва, Е.С. Карпищенко, М.Б. Кадыров, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 21, №1. – 2015. – P. 26–31.

РЕЗЮМЕ

Исаева Е.Р., Ткаченко Т.Б., Никанорова Е.А., Посохова Э.В., Пази Д.Б. Опыт участия студентов первого курса стоматологического факультета в овладении методикой первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации у их родных и близких

Первую информацию о сущности внутренней картины болезни (ВКБ), методах её диагностики студенты стоматологического факультета получают на 1 курсе за два года до встречи с реальными больными. Эта информация, не закреплённая практическим опытом, плохо запоминается и быстро забываются студентами.

Изучены возможности проведения первого этапа обучения студентов методике первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации у их родных и близких в виде самостоятельной внеаудиторной учебно-исследовательской работы. Для сбора информации студенты использовали «Лист добровольной доверительной информации врача пациентом», а для её анализа и расчёта показателей, отражающих выраженность и структуру ВКБ, – «Синдром ПСАФ аутодезадаптации».

Из 183 студентов, проживающих в Санкт-Петербурге, все справились с заданием – вернули «Лист добровольной доверительной информации...», заполненный их родственниками и знакомыми.

Ключевые слова: первичная экспресс-диагностика, внутренняя картина болезни (ВКБ), аутодезадаптация, синдром ПСАФ аутодезадаптации.

SUMMARY

Isaeva E.R., Tkachenko T.B., Nikanorova E.A., Posohova E.V., Pazi D.B. Experience of participation of the first year students of the Faculty of Dentistry in mastering the technique of the primary express diagnostics of autodisadaptation from their relatives and friends

The first information about the nature of the internal picture of the disease (IPD), methods of its diagnosis students of the Dentistry faculty receive at the first year, in two years prior to meeting with real patients. This information is not attached to practical experience, is poorly stored and quickly forgotten by students.

The abilities of the first stage of teaching the students to use the method of primary express diagnostics of autodisadaptation in their relatives as an independent educational-research work are explored. To gather information students used "A form of voluntary confidential information between a physician and a patient". To analyse and calculate the indicators that reflect the intensity and structure of IPD they used «Syndrome of PSAF autodisadaptation».

Of the 183 students living in St. Petersburg, all coped with the task and returned back «forms of voluntary confidential information ...» filled in by their relatives and friends.

Keywords: Primary express diagnostics, the internal picture of the disease, autodesadaptation, Syndrome of PSAF autodisadaptation.

УДК 616.314

Кадыров М.Б.¹, Малкова Е.Е.², Маградзе Г.Н.³, Пази Д.Б.³, Пименов К.П.³

СООТНОШЕНИЕ АУТОДЕЗАДАПТАЦИИ И СОМАТОДЕЗАДАПТАЦИИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

¹ ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия,

² ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия,

³ Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Кадыров М.Б. – аспирант кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Малкова Е.Е. – д.п.н., профессор ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: helen_malkova@mail.ru)

Маградзе Г.Н. – Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия

Пази Д.Б. – Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: dpazi@mail.ru)

Пименов К.П. – Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: kirillpimenov9@mail.ru)

Author information

Kadyrov M.B. – graduate student, Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery, Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Malkova E.E. – Doctor of Psychological Sciences, Professor of Herzen State Pedagogical University of Russia, St. Petersburg, Russia

Magradze G.N. – City multi-field hospital №15, St. Petersburg, Russia

Pazi D.B. – City multi-field hospital №15, St. Petersburg, Russia

Pimenov K.P. – City multi-field hospital №15, St. Petersburg, Russia

Введение. Стартовая модель острой одонтогенной инфекции при мономорбидной патологии состоит из трёх модулей:

- модуль-I – включает клинические проявления местного воспалительного процесса;
- модуль-II – включает клинико-лабораторные проявления системной воспалительной реакции организма;
- модуль-III – включает «всё то, что испытывает и переживает больной, вся масса его ощущений, не только местных болезненных, но и его общее самочувствие, самонаблюдение, его представления о своей болезни, о ее причинах» (Лурия Р.А., 1977).

Совокупность объективно регистрируемых местных и системных проявлений патологического процесса, нарушающих или ослабляющих жизнедеятельность и приспособляемость организма к условиям внешней среды, называют соматодезадаптацией. Совокупность субъективных ощущений, жалоб, нарушающих или ослабляющих жизнедеятельность и приспособляемость организма к условиям внешней среды, называют аутодезадаптацией.

Цель исследования – изучить соотношение между соматодезадаптацией и аутодезадаптацией у больных острыми воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации.

Объект и методы исследования. Объект исследования – 75 больных с острыми воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации, находившихся на лечении в челюстно-лицевом стационаре ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и Городской многопрофильной больнице СПб №1.

Среди больных было 38 мужчин и 37 женщин в возрасте от 19 до 78 лет. Основная возрастная группа – от 20 до 60 лет – 43 человека. Критерий исключения из исследования – наличие выраженной полиморбидной патологии.

Методы исследования. Для выявления и перевода субъективных оценок пациентом отдельных проявлений ВКБ в цифровую метрическую систему использовали методику, разработанную М.М. Соловьёвым с соавторами [2, 3, 4, 5]. Она включала «Лист добровольной доверительной информации врача пациентом» (Лист ДДИВП), понятийно-балльную шкалу перевода субъективных оценок в цифровую метрическую систему, набор разработанных с нашим участием понятийно-балльных шкал перевода отдельных параметров выраженности местного воспалительного процесса и системных реакций организма патогенетического и саногенетического характера в цифровую метрическую систему оценок.

Исследование соматодезадаптации включало традиционные методы осмотра, пальпации, аускультации, инструментально-лабораторные методы исследования: оценку фазы, локализации, распространённости воспалительного процесса, данных фагометрии, амплитуды открывания рта, термометрии, пульсометрии, частоты дыхания, данных клинического анализа крови.

Результаты исследования. При анализе данных исследования больных с ОВЗ ЧЛЛ было установлено следующее.

1. Выявлена прямая корреляция между фазой, распространённостью воспалительного процесса и показателем аутодезадаптации.

2. Не выявлено достоверной корреляции между показателями соматодезадаптации и аутодезадаптации.

3. Выявлена возможность распределения больных с ОВЗ ЧЛЛ по соотношению показателей соматодезадаптации и аутодезадаптации по трём типам: соматопсихический, сбалансированный, психосоматический.

Выводы. 1. Использованная методика расчёта соотношения выраженности показателей соматодезадаптации и аутодезадаптации позволяет выделить три типа течения заболевания: соматопсихический, сбалансированный, психосоматический. 2. Тип течения заболевания по соотношению показателей выраженности соматодезадаптации и аутодезадаптации у больных острой одонтогенной инфекцией должен учитываться при разработке индивидуально ориентированных программ лечения и реабилитации.

Литература

1. Лурия Р.А. Внутренняя картина болезней и ятрогенные заболевания / Р.А. Лурия. – 4-е изд. – М.: Медицина, 1977. – С. 37–52.
2. Синдром психо-сенсорно-анатоми-функциональной дезадаптации / Под ред. С.Ф. Багненко, А.И. Ярёмченко, А.А. Скоромец. – СПб., 2015. – 35 с.

3. Соловьёв М.М. Использование синдрома психо-сенсорно-функциональной дезадаптации для контроля состояния больных после оперативных вмешательств по поводу заболеваний, повреждений челюстей и ЛОР-органов / М.М. Соловьёв, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 19, №1. – 2013. – С. 25–28.
4. Соловьёв М.М. «Синдром ПСАФ дезадаптации» – использование для диагностики внутренней картины болезни и мониторинга за состоянием пациентов с воспалительными заболеваниями головы и шеи / М.М. Соловьёв, Н.Н. Дунаевская, А.М. Соловьёва, Е.С. Карпищенко, М.Б. Кадыров, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 21, №1. – 2015. – С. 26–31.
5. Соловьёв М.М. Эргономические аспекты использования «Синдрома ПСАФ дезадаптации» в экспресс-диагностике внутренней картины болезни при первичном обращении больных за медицинской помощью. / М.М. Соловьёв, Н.Н. Дунаевская, А.М. Соловьёва, М.Б. Кадыров // Труды IX международной научно-практической конференции «Психология и педагогика в XXI веке. Очерки научного развития» Часть 2. Москва. Россия 13-14 февраля 2015. – С. 62–67.

РЕЗЮМЕ

Кадыров М.Б., Малкова Е.Е., Маградзе Г.Н., Пази Д.Б., Пименов К.П. Соотношение аутодезадаптации и соматодезадаптации у больных острыми воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации

Изучалось соотношение между соматодезадаптацией и аутодезадаптацией у больных острыми воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации (ОВЗ ЧЛЛ). В результате исследования были установлены слабая корреляция между выраженностью воспалительного процесса и показателями аутодезадаптации, не установлено достоверных корреляций между аутодезадаптацией и соматодезадаптацией. На основании данных исследования выделено три типа течения заболевания: соматопсихический, сбалансированный, психосоматический.

Ключевые слова: острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации, аутодезадаптация, соматодезадаптация, «Лист добровольной доверительной информации врача», синдром ПСАФ аутодезадаптации.

SUMMARY

Kadyrov M.B., Malkova E.E., Magradze G.N., Pazi D.B., Pimenov K.P. Correlation between autodisadaptation and somadisadaptation in patients with acute inflammatory diseases of maxillofacial localization

The correlation between autodisadaptation and somadisadaptation in patients with acute inflammatory diseases of maxillofacial localization (AID MFL) was studied. The results of the study showed weak correlation between the intensity of the inflammatory process and autodisadaptation or somadisadaptation. The data obtained led to indication of three types of the disease states: somatopsychic, balanced, psychosomatic.

Keywords: acute inflammatory diseases of maxillofacial localization, somadisadaptation, autodisadaptation, «the form of voluntary confidential medical information between the physician and the patient», Syndrome of PSAF autodisadaptation.

УДК 616.314

Кадыров М.Б.², Малкова Е.Е.³, Маградзе Г.Н.¹, Пази Д.Б.¹, Пименов К.П.¹, Черновол Н.В.¹, Черновол Е.М.¹, Дунаевская Н.Н.¹, Карпищенко Е.С.²

АПРОБАЦИЯ МЕТОДИКИ ПЕРВИЧНОЙ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ АУТОДЕЗАДАПТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ «СИНДРОМА ПСАФ АУТОДЕЗАДАПТАЦИИ» В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ «СТОМУС» И ЕЕ ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ

¹ *Стоматологический центр «СТОМУС», Санкт-Петербург, Россия,*

² *ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия,*

³ *ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия*

Сведения об авторах

Кадыров М.Б. – аспирант кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Малкова Е.Е. – д.п.н., профессор ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

Маградзе Г.Н. – Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия

Пази Д.Б. – Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: dpazi@mail.ru)

Пименов К.П. – Городская многопрофильная больница №15, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: kirillpimenov9@mail.ru)

Черновол Н.В. – Стоматологический центр «СТОМУС», Санкт-Петербург, Россия (E-mail: nv.stomus@mail.ru)

Черновол Е.М. – Стоматологический центр «СТОМУС», Санкт-Петербург, Россия (E-mail: nv.stomus@mail.ru)

Дунаевская Н.Н. – Стоматологический центр «СТОМУС», Санкт-Петербург, Россия (E-mail: dunaevskaja-spb@mail.ru)

Карпищенко Е.С. – студентка стоматологического факультета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: bla-bla-bla94@mail.ru)

Author information

Kadyrov M.B. – graduate student, Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery, Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Malkova E.E. – Doctor of Psychological Sciences, Professor of Herzen State Pedagogical University of Russia, St. Petersburg, Russia

Magradze G.N. – City multi-field hospital №15, St. Petersburg, Russia

Pazi D.B. – City multi-field hospital №15, St. Petersburg, Russia

Pimenov K.P. – City multi-field hospital №15, St. Petersburg, Russia

Chernovol N.V. – STOMUS Dental Centre, St. Petersburg, Russia

Chernovol E.M. – STOMUS Dental Centre, St. Petersburg, Russia

Dunaevskaya N.N. – STOMUS Dental Centre, St. Petersburg, Russia

Karpischenko E.S. – student of Faculty of Dentistry, Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Цель исследования – обобщить накопленный опыт применения методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации больных стоматологического профиля совместно с медицинским психологом, разработать предложения по повышению её эффективности.

Объект и методы исследования – 88 пациентов, первично обратившихся за стоматологической помощью. У 68 из них для получения информации, необходимой для оценки аутодезадаптации, использовали Анкету №1. Из 68 пациентов первой группы с поставленной задачей справились 62 (91,2%) пациента. У 20 больных с острыми одонтогенными воспалительными заболеваниями использовали Анкету №2. Анализ данных анкетирования – диагностику выраженности и структуры аутодезадаптации пациента с использованием «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» проводили по методике, предложенной М.М. Соловьёвым с соавт. [1, 2, 3, 4].

Результаты исследования. У 20 пациентов с острыми одонтогенными воспалительными заболеваниями средний интегральный показатель аутодезадаптации составил 17,2 балла. Распределение по выраженности отдельных кластеров «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» у обследованных больных было следующим: психологический $5,42 \pm 0,87$; сенсорный – $3,89 \pm 0,7$; анатомический – $2,2 \pm 0,44$; функциональный – $5,68 \pm 1,3$ балла. Среднее число жалоб и проявлений заболевания, зарегистрированных пациентами в Анкете №1, составило $1,72 \pm 0,196$, число жалоб, зарегистрированных врачами в амбулаторной карте тех же пациентов, – $0,8 \pm 0,11$ (различие достоверно: $t = 3,52$, $p < 0,01$). Анализ этих и последующих наблюдений убедил нас в необходимости формирования доверительных отношений между пациентом и медицинским персоналом. С учётом этого обстоятельства мы внесли коррективы в Анкету №1, назвав её «Листом добровольной доверительной информации врача пациентом», и предлагаем пациентам «Для уточнения диагноза вписать в лист всё то, что его беспокоит и не позволяет чувствовать себя здоровым, успешным человеком». Это предложение обусловлено тем, что причинами аутодезадаптации при обращении пациента за платной стоматологической помощью могут быть финансовые затруднения, несоответствие самооценки своей личности социальному статусу пациента и т.д.

В 2014–2015 гг. в стоматологическом центре «СТОМУС» (СПб) проводилась апробация методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации пациентов (Черновол Н.В., Дунаевская Н.Н., Карпищенко Е.А.). Авторы сделали следующие выводы: методика проста, достаточно информативна, не требует существенной затраты рабочего времени врача, а первый этап сбора информации – заполнение анкет, может осуществлять медицинский регистратор, медицинская сестра, после проведения с ними соответствующего тренинга. Исследования были продолжены.

Для продолжения исследований в штатное расписание стоматологического центра «СТОМУС» в 2015 году была введена должность клинического психолога. Ему было предложено принять участие в решении следующих задач.

1. Контроль за применением методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации (ПЭДА) в стоматологическом центре «СТОМУС» и её совершенствование.

2. Обучение сотрудников стоматологического центра «СТОМУС»:

а) методике ПЭДА; трактовке полученных результатов; принятию решения о необходимости психологической поддержки пациенту;

б) отбору пациентов с выраженной аутодезадаптацией, нуждающихся в дополнительном обследовании и лечении у медицинского психолога, психотерапевта;

в) проведению психотерапии пациентам стоматологического центра «СТОМУС» в рамках его компетенции;

г) анализу результатов работы по профилактике и коррекции аутодезадаптации пациентов стоматологического центра «СТОМУС» с ежегодным подведением итогов и обсуждением их на собраниях коллектива центра, конференциях, симпозиумах, конгрессах различного уровня, публикацией в различных изданиях.

Заключение. На основании анализа накопленного опыта нами было предложено:

– изменить редакцию первоначального названия «Анкеты самооценки пациентом выраженности отдельных проявлений внутренней картины болезни» на «Лист добровольной доверительной информации врача пациентом»;

– внести дополнение в первую фразу «Листа добровольной доверительной информации врача пациентом» – «Для уточнения диагноза впишите в лист всё то, что Вас беспокоит, что не позволяет вам чувствовать себя здоровым, успешным человеком».

Это предложение обусловлено тем, что причинами аутодезадаптации при обращении пациентов за платной стоматологической помощью могут быть финансовые затруднения, несоответствие самооценки пациентом своей личности его социальному статусу.

Литература

1. Синдром психо-сенсорно-анатомио-функциональной дезадаптации / Под ред. С.Ф. Багненко, А.И. Ярёмченко, А.А. Скоромец. – СПб., 2015. – 35 с.
2. Соловьёв М.М. Использование синдрома психо-сенсорно-функциональной дезадаптации для контроля состояния больных после оперативных вмешательств по поводу заболеваний, повреждений челюстей и ЛОР-органов / М.М. Соловьёв, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 19, №1. – 2013. – С. 25–28.
3. Соловьёв М.М. «Синдром ПСАФ дезадаптации» – использование для диагностики внутренней картины болезни и мониторинга за состоянием пациентов с воспалительными заболеваниями головы и шеи / М.М. Соловьёв, Н.Н. Дунаевская, А.М. Соловьёва, Е.С. Карпищенко, М.Б. Кадыров, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 21, №1. – 2015. – С. 26–31.
4. Соловьёв М.М. Эргономические аспекты использования «Синдрома ПСАФ дезадаптации» в экспресс-диагностике внутренней картины болезни при первичном обращении больных за медицинской помощью. / М.М. Соловьёв, Н.Н. Дунаевская, А.М. Соловьёва, М.Б. Кадыров // Труды IX международной научно-практической конференции «Психология и педагогика в XXI веке. Очерки научного развития» Часть 2. Москва. Россия 13-14 февраля 2015. – С. 62–67.

РЕЗЮМЕ

Кадыров М.Б., Малкова Е.Е., Маградзе Г.Н., Пази Д.Б., Пименов К.П., Черновол Н.В., Черновол Е.М., Дунаевская Н.Н., Карпищенко Е.Л. Апробация методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» в стоматологическом центре «СТОМУС» и её дальнейшее развитие

Обобщён опыт применения методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации больных стоматологического профиля совместно с медицинским психологом, разработаны предложения по повышению её эффективности.

Ключевые слова: синдром ПСАФ аутодезадаптации, стоматологические больные.

SUMMARY

Kadyrov M.B., Malkova E.E., Magradze G.N., Pazi D.B., Pimenov K.P., Chernovol N.V., Chernovol E.M., Dunaevskaya N.N., Karpischenko E.L. Testing the methodics of primary express-diagnostics of autodisadaptation using the «Syndrome of PSAF autodisadaptation» in STOMUS dental center and its further improvement

The experience of testing the methodics of primary express-diagnostics of autodisadaptation using the «Syndrome of PSAF autodesadaptation» with the assistance of a clinical psychologist is summarized. Improving proposals are given.

Keywords: Syndrome of PSAF autodisadaptation, dental patients.

УДК 316.6

Калиниченко О.В.

КРОСС-РЕГИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО КАПИТАЛА СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ*Дальневосточный федеральный университет, Школа педагогики, Уссурийск, Россия***Сведения об авторе**

Калиниченко О.В. – Дальневосточный федеральный университет, Школа педагогики, Уссурийск, Россия (E-mail: Kalynich1@mail.ru)

Author information

Kalinichenko O.V. – Far Eastern Federal University, School of education, Ussuriysk, Russia

Введение. Исследование социально-психологических и кросс-культурных факторов, влияющих на развитие общества, в последнее десятилетие является одним из самых актуальных не только в мировой науке, но и в России. Одним из главных вопросов, волнующих ученых, является вопрос: какие именно социально-психологические факторы определяют экономический прогресс, инновационное развитие общества? Современными зарубежными и отечественными учеными доказано, что экономическое и социальное развитие общества зависит не только от наличия ресурсов, современных технологий и других экономических и структурных факторов, но также и от культурных ценностей, преобладающих в обществе, уровня и качества взаимоотношений между людьми, норм, регулирующих эти взаимоотношения, то, что сейчас принято называть социальным капиталом.

Несмотря на большую теоретическую разработанность темы, эмпирических исследований социального капитала, дающих возможность прогнозировать социальное и экономическое развитие населения отдельных регионов (в частности, Приморского края России), недостаточно. Актуальным и перспективным является выявление региональной специфики показателей социального капитала студенческой молодежи, поскольку эта наиболее образованная часть молодого поколения является основным источником формирования будущей экономической и политической элиты региона.

Результаты этнопсихологических исследований, проводимых нами с 2000 по 2014 гг., позволили выявить тенденции трансформации этнического самосознания и этнической идентичности у русской студенческой молодежи поликультурного региона Приморского края, которые проявляются в росте гиперпозитивности этнических чувств и возрастании этнокультурной дистанции по отношению к аутгруппам (корейцам), особенно в сфере деловых отношений [1]. Выявленные факты могут негативно влиять на социальный капитал региона и препятствовать экономическому развитию и межкультурному взаимодействию русских с представителями других этносов.

Целью исследования является сравнительный анализ социально-психологических показателей социального капитала у студенческой молодежи для выявления его региональной специфики.

Существует множество определений социального капитала, большинство из которых сфокусировано на характеристике психологических отношений, следовательно, в основе социального капитала лежит фундаментальная психологическая категория, категория психологических отношений. А.Н. Татарко дает следующее определение: «социальный капитал – это ресурс социально-психологических отношений, которые являются связями личности с социальным миром и повышают адаптированность и ее психологическое благополучие в социуме» [4, с. 88].

В структуре социального капитала выделяют следующие его социально-психологические компоненты:

- доверие (уровень и радиус);
- социальная сплоченность;
- единая идентичность (гражданская или общероссийская);
- взаимная толерантность;
- общность ценностей [2].

Метод исследования. В качестве метода исследования применялся письменный опрос с помощью методики оценки социально-психологического капитала личности в поликультурном обществе А.Н. Татарко [4]. Методика состояла из основных шкал, позволяющих оценить у респондентов показатели: доверия – межличностного, социального и генерализованного (реальный и ожидаемый уровни), позитивности гражданской идентичности (реальный и ожидаемый) и толерантности к этническому многообразию (реальный и ожидаемый).

Эмпирическое исследование проведено на 3-х выборках студентов, будущих педагогов (всего 130 человек), обучающихся в трех различных регионах России: 1. Студенты Дальневосточного федерального университета Школы педагогики, г. Уссурийск Приморского края (40 чел.), 2. Студенты Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург (70 чел.), 3. Студенты Российского государственного социального университета, г. Москва (20 чел.). Средний возраст респондентов 19,2 лет.

Для первичной обработки полученных данных использовался расчет средних показателей. Для дальнейшей обработки данных использовался пакет SPSS. Статистическая обработка результатов исследования была произведена путем подсчета критерия Манна-Уитни (U кр.).

Результаты и их обсуждение. Результаты эмпирического исследования показали, что студенты из Приморья меньше, чем студенты Санкт-Петербурга ($p=0,04$) и Москвы ($p=0,01$), склонны считать, что «окружающие люди считают других людей честными», но больше, чем студенты Санкт-Петербурга ($p=0,01$), ожидают, что «окружающие люди не против того, чтобы жить среди людей разных национальностей». Таким образом, исследуемые студенты Приморского края по сравнению с молодежью центральных регионов страны меньше ожидают доверия от других в межличностном общении, но больше ожидают от других доверия к людям других национальностей.

Студенты Приморского края по сравнению со студентами Москвы меньше доверяют своим соседям ($p=0,05$) и людям других национальностей ($p=0,03$), менее склонны ожидать, что окружающие люди считают, что большинству людей можно доверять ($p=0,02$) и что окружающие люди считают других людей честными ($p=0,01$), меньше ($p=0,01$) гордятся тем, что являются жителями России. По другим показателям статистически значимых различий в выраженности признаков выявлено не было.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о наличии региональной специфики выраженности показателей социального капитала студенческой молодежи, проявляющейся в меньшей выраженности у студентов Приморского края по сравнению со студентами Москвы и Санкт-Петербурга показателей межличностного и социального доверия (к людям иных национальностей), а также ожидаемого генерализованного доверия, позитивности гражданской идентичности; при этом в большей выраженности, чем у студентов Санкт-Петербурга, этнической толерантности.

Доверие является основой социального капитала, центральным его элементом, определяющим степень открытости, готовности к кооперации. «В основе доверия лежит надежность и безопасность (связанная с ненанесением материального, морального и эмоционального ущерба) при взаимодействии партнеров друг с другом» [3, с. 91]. Исследователи С. Нак и П. Кифер доказали прямую положительную взаимосвязь между уровнем доверия граждан и экономическими успехами в 28 странах мира [6]. Современные исследования, проведенные в России (А.Н. Татарко, 2014), показывают, что доверие влияет через индивидуальное поведение людей и определяется на культурном уровне [5, с. 38].

Следовательно, можно утверждать, что на экономический потенциал Приморского края может негативно влиять низкий уровень доверия и гражданской солидарности молодежи. Однако данный вывод требует более тщательного дальнейшего научного исследования.

Литература

1. Калиниченко О.В. Трансформации этнической идентичности учащейся молодежи Приморского края России / В сб. Трансформации этнической идентичности в России и Украине в постсоветский период / Отв. ред. А.И. Снежкова. – М.: Изд-во Института этнологии и антропологии РАН, 2013. – С. 134–153.
2. Культура как фактор общественного прогресса / Н.М. Лебедева, А.Н. Татарко. – М.: ЗАО «Юстицинформ», 2009. – 408 с.
3. Скрипкина Т.П. Психология толерантности: учеб. пос. / Т.П. Скрипкина. – Ростов н/Д.: Изд-во РО ИПК и ПРО, 2009. – 139 с.
4. Татарко А.Н. Социально-психологический капитал личности в поликультурном обществе: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.05. – М., 2014. – С. 375–374. – URL: <http://www.ipras.ru/engine/documents/document8666.pdf>.
5. Татарко А.Н. Межличностное доверие как фактор социально-экономического развития / А.Н. Татарко // Социальная психология и общество. – 2014. – №4. – С. 28–41.
6. Knack S., Keefer P. Does social capital have an economic payoff? A cross-country investigation // Quarterly Journal of Economics. – 1997. – V. 112, № 4.

РЕЗЮМЕ

Калиниченко О.В. Кросс-региональный анализ социально-психологических показателей социального капитала студенческой молодежи

Данная статья посвящена кросс-региональному анализу социально-психологических показателей социального капитала студентов. Выявлено, что у студентов Приморского края по сравнению со студентами Москвы и Санкт-Петербурга меньше выражены показатели межличностного, социального доверия (к людям иных национальностей), ожидаемого генерализованного доверия, а также позитивности гражданской идентичности; и больше выражены, чем у студентов Санкт-Петербурга, показатели этнической толерантности.

Ключевые слова: социальный капитал, доверие, гражданская идентичность, молодежь, толерантность.

SUMMARY

Kalinichenko O.V. Cross-regional analysis of the social and psychological indicators of social capital of students

This article is devoted to cross-regional analysis of social and psychological indicators of social capital of students. The study revealed that students of Primorsky Krai in comparison with the students of Moscow and St. Petersburg have less pronounced indicators of interpersonal, social trust (to people of other nationalities), the expected generalized trust, as well as positivity of civic identity; and more pronounced indicators of ethnic tolerance in comparison with students of St. Petersburg.

Keywords: social capital, trust, civic identity, youth, tolerance.

УДК 37.013.78

Коломейцева Е.Б.

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ОБРАЗОВАНИЯ В СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Коломейцева Е.Б. – аспирант кафедры английской филологии РГПУ им. А.И. Герцена, старший преподаватель кафедры русского языка №1 ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург (E-mail: tillyriddle@yandex.ru)

Author information

Kolomeizeva E.B. – graduate student of the Department of English Philology, Herzen State Pedagogical University of Russia, senior teacher, the Department of Russian Language №1, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Сфера образования нового тысячелетия стремится к расширению границ, к использованию все более новых методов, к задействованию современных технологий. Получает распространение система так называемого smart-образования. Медицинское образование, тем не менее, остается достаточно традиционным в своей основе. Таким образом, актуален вопрос о внедрении разумных новшеств в те или иные аспекты преподавания в медицинском вузе, в частности преподавания русского языка иностранным студентам. **Целью** данной статьи является формирование принципов эффективного ведения занятий с использованием инновационных технологий. **Задачами** же являются рассмотрение применимости инновационных методов к обучению русскому языку в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и обзор эффективности уже используемых методов. При написании статьи мы пользовались методами сравнения и экспертной оценки.

Результаты и обсуждение. Инновации могут быть направлены на использование технических средств и на активную работу со студентами [3, с. 77]. В зависимости от ориентированности инноваций применяемые на сегодняшний день основные инновационные методы высшего образования делят на интерактивное обучение, систему тьюторского руководства и систему мультимедийного обучения [1, с. 103].

Рассмотрим, какие методы уже применяются на кафедре русского языка №1. Обратимся к применению мультимедийных средств. ПСПбГМУ им. И.П. Павлова активно использует метод ведения электронных журналов, размещения пособий для самостоятельной подготовки студентов. Кафедра русского языка №1 не является исключением, сотрудниками кафедры для студентов подготовлены в электронном виде пособия «Активные и пассивные формы причастий и деепричастий», «Синтаксис научного стиля речи», пособие по орфографии и другие методические разработки. Любое из пособий студент может получить в электронном виде и самостоятельно усвоить материал, который по тем или иным причинам не был до конца усвоен на лекциях. Преподаватели кафедры также активно разрабатывают презентации к занятиям элективных курсов, таких как «Образ врача в русской литературе» и «Выдающиеся ученые-медики», что позволяет студентам лучше запомнить материал. В рамках элективов демонстрируются короткие фильмы о врачах, о медицинской этике. Таким образом, помимо основного учебного компонента задействован и воспитательный компонент, что, несомненно, является плюсом. Говоря о минусах, следует отметить лишь пока еще мало развитую систему контроля качества проведения занятий. Многие вузы действуют в таком случае систему анонимной балльно-рейтинговой оценки преподавательской работы на сайтах университетов.

Второй метод, успешно применяемый некоторыми преподавателями кафедры, – это метод тьюторинга, психолого-педагогического сопровождения учащихся. В большей степени это воспитательный, нежели образовательный аспект, однако он очень важен, так как адаптация иностранных студентов – одна из ключевых проблем международного образования. Введенная в вузе система кураторства подразумевает психолого-педагогическое сопровождение студента, но тьютор отличается от куратора комплексностью охвата задач: помимо сопровождения учебной и часто внеучебной деятельности, составления плана образова-

тельной деятельности студентов тьютор одновременно проводит рефлексивный анализ деятельности для ее корректировки [2, с. 130–131]. Такая многозадачность характерна для современного информационного общества. Как пример можно привести работу автора со 166 группой 1 курса лечебного факультета иностранных учащихся. Успеваемость группы в среднем составила 73 балла (из 100), студенты участвуют в конференциях университета, активно сотрудничают с преподавателем. Помимо учебы, они вместе с тьютором-куратором посещали музеи, были в Ботаническом саду, помогали в подготовке международного фестиваля. Система контроля кураторов хорошо разработана в вузе. Из недостатков можно отметить лишь высокую энергозатратность при интенсивной работе тьютора с большими академическими группами, тем более, что часто на тьютора-куратора приходится больше 1 группы. Метод тьюторинга крайне успешен лишь при работе с малыми коллективами.

Третья группа инновационных методов – это интерактивные или проблемно-ориентированные методы. Сюда же относят и популярные кейсовые методики, дискуссии, круглые столы, имитативные игры и ситуации [4]. Этот метод мог бы быть активно применен при рассмотрении со студентами основ врачебной деонтологии. На сегодняшний день он в малой степени применяется кафедрой русского языка №1. Такие методы интерактивного обучения, как проектный метод или креативное обучение, не могут быть внедрены в обучение русскому языку, что связано со спецификой обучения русскому языку и возможностями учебного плана. Тем не менее, метод моделирования ситуаций «врач-больной» и реакций студента на жалобы пациента применяется в элективном курсе «Языковая подготовка к клинической практике». Также к работе кафедры применим метод дискуссионного обсуждения. Однако, контроль эффективности данной системы в рамках работы кафедры провести затруднительно ввиду жестких рамок учебного процесса и отсутствия разработанных четких критериев подобного контроля.

Заключение. Таким образом, мы провели краткий тезисный обзор основных методов инновационного высшего образования. Многие из них соответствуют специфике медицинского образования и применяются на кафедре русского языка №1 как вспомогательные. Тем не менее, дискуссионным остается вопрос, стоит ли полностью переходить на инновационное обучение и отказываться от традиционных методов педагогики. Как показывает практика работы со студентами ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, необходимо грамотное соединение традиционного обучения и современных техник и введение систем четкого контроля эффективности новых методов. Без применения таких систем трудно сделать однозначный вывод об их эффективности.

Литература

1. Базилевич С.В. Использование инновационных и интерактивных методов обучения при проведении лекционных и семинарских занятий / С.В. Базилевич, Т.Б. Брылова, В.Р. Глухих, Г.Г. Левкин // Наука Красноярья. – Красноярск, 2012. – №4. – С. 103–113.
2. Елбаев Ю.А. Тьюторинг в процессе психологического сопровождения обучения иностранных студентов в российском вузе / Ю.А. Елбаев, Т.В. Киящук, А.А. Киящук // Образование и наука. – Екатеринбург, 2010. – №7. – С. 129–136.
3. Кульбах О.С. К проблеме воспитания студентов медицинских вузов как неотъемлемой части профессионального образования / О.С. Кульбах, Е.Р. Зинкевич // Мир науки, культуры, образования. – Горно-Алтайск, 2012. – № 4(35). – С. 178–181.
4. Скрипка Л.Е. Внедрение инновационных методов обучения: перспективные возможности или непреодолимые проблемы? / Л.Е. Скрипка // Менеджмент качества. – М., 2012. – №1. – С. 76–84.
5. Федудина С.Б. Инновационные процессы в образовании, связанные с развитием информационных и коммуникационных технологий / С.Б. Федудина [Эл. рес.]. – URL: <http://www.rusnauka.com>.

РЕЗЮМЕ

Коломейцева Е.Б. Применение современных методов образования в системе обучения русскому языку в медицинском вузе

Рассмотрев инновационные подходы, имеющиеся на сегодняшний день в высшем образовании, автор статьи анализирует их применимость к системе высшего медицинского образования, а именно к условиям преподавания русского языка как иностранного на кафедре русского языка №1 Первого Санкт-Петербургского медицинского университета имени академика И.П. Павлова. Представлены преимущества и недостатки основных инновационных систем и сделан вывод об эффективности их внедрения в систему медицинского образования и обучения русскому языку.

Ключевые слова: инновационные технологии, высшее образование, преподавание русского языка, мультимедийное обучение, интерактивное обучение, тьюторинг.

SUMMARY

Kolomeizeva E.B. The application of modern methods of education in a system of Russian language teaching in medical institution

After considering innovative approaches available today in higher education, the author analyzes their applicability to the system of higher medical education, in particular to the conditions of teaching Russian as a foreign language at the Department of Russian language №1 of the First St. Petersburg Medical University named after academician I.P. Pavlov. The author presented the advantages and disadvantages of the main innovation systems and made conclusions on the effectiveness of their implementation to the system of medical education and training of Russian.

Keywords: innovative technologies, higher education, teaching Russian, multimedia training, interactive learning, tutoring.

УДК 61:575

Корженевская М.А., Розенфельд С.В., Лаптиев С.А.

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ КАК «ХОРОШО ЗАБЫТОЕ СТАРОЕ»

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Корженевская М.А. – зав. каф. медицинской биологии и генетики ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ (E-mail: korgmar@rambler.ru)

Розенфельд С.В. – к.б.н., доц. каф. медицинской биологии и генетики

Лаптиев С.А. – асс. каф. медицинской биологии и генетики ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ

Author information

Korzhenevskaya M.A. – the Head of the Department of Medical Biology and Genetics, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Rozenfeld S.V. – Candidate of Biological Sciences, assistant professor, the Department of Medical Biology and Genetics, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Laptiev S.A. – assistant, the Department of Medical Biology and Genetics, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Реформирование образования в Российской Федерации направлено на повышение его качества с помощью инноваций, к которым относятся не только новые эффективные учебные программы и планы, электронные учебные материалы и формы образовательных услуг, но и новые формы трансляции знаний и взаимодействия педагога с учащимися. Одним из вариантов такого взаимодействия является модификация метода «новое – есть хорошо забытое старое». Именно поэтому третий год подряд кафедра медицинской биологии и генетики проводит для студентов 1 курса своеобразное выездное наглядно-практическое занятие-экскурсию по генетике человека в «Кабинет редкостей» Музея Кунсткамеры, которая широко известна своей богатой и уникальной тератологической коллекцией. Такое занятие-экскурсия позволяет акцентировать уже существующие знания по генетике человека в новом контексте, а также правильно подбирать, структурировать и адаптировать информацию для учащихся. Теоретические медицинские знания в области генетики необходимы современному врачу любой специальности для того, чтобы воспринимать общую, а не только наследственную патологию человека как нарушение генетической программы организма. Генетические знания помогают понимать механизмы индивидуального развития организма и его отклонений, этиологию и патогенез заболеваний, выбирать адекватные методы диагностики или лечения болезней. Такой подход способствует внедрению генетических знаний в клиническое мышление врача, что является основной задачей преподавания медицинской генетики в медицинских вузах. Наиболее эффективным способом трансляции теоретической информации и её восприятия студентами является подкрепление наглядным материалом – экспонатами коллекции, которые активизируют интерес и повышают внимание, позволяют лучше понять и осознать предмет и тем самым повысить качество обучения.

Цель исследования. Повышение качества образования с использованием инноваций или новых форм и средств трансляции знаний и взаимодействия педагога с учащимися с помощью выездного наглядно-практического занятия-экскурсии по генетике человека в «Кабинет редкостей» Музея Кунсткамеры.

Материалы и методы. Студенты 1 курса лечебного факультета ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и тератологическая коллекция «Кабинета редкостей» Музея Кунсткамеры.

Результаты и обсуждение. Собрание тератологических коллекций на рубеже 17–18 вв. способствовало научно-му толкованию появления врожденных пороков развития, поскольку можно было сопоставлять различные аномалии, классифицировать и искать причины их возникновения. С далеких времен уродства вызывали у людей одно-

временно и любопытство, и суеверный страх, но всегда привлекали к себе внимание. Даже в египетских саркофагах находили мумии с микроцефалией или недоразвитым мозгом и черепом. Все экспонаты коллекции Музея Кунсткамеры не являются муляжами, а представлены, как правило, настоящими мертворожденными детьми, имеющими тяжелые врожденные пороки развития или уродства, несовместимые с жизнью и приводящие к серьезным фенотипическим дефектам. Врожденным пороком развития называют состояние ребенка на момент рождения, при котором наблюдается нарушение строения и функции любого органа, обусловленное неправильным эмбриональным развитием. В «Кабинете редкостей» студенты-медики могут воочию ознакомиться с достаточно широко представленными врожденными пороками развития, такими как: сиреномелия или аномалии развития в виде сращения нижних конечностей; анэнцефалия – отсутствие головного мозга; черепно-мозговые и спинномозговые грыжи; челюстно-лицевые деформации; гидроцефалия. Кроме того, среди экспонатов присутствуют многочисленные варианты «сиамских близнецов»: торакопаги – соединенные в области грудной клетки, при этом у близнецов возможно одно сердце либо два, но расположенных в одном перикарде; краниопаги – соединенные черепами, но имеющие отдельные туловища, могут иметь общую твердую мозговую оболочку и сосуды, а также сращение в области головного мозга; ксифопаги – имеют сращение мечевидных хрящей грудной клетки; пигопаги – соединенные в области нижней части позвоночника и таза, располагаются спиной друг к другу; омфалопаги – повернуты лицом друг к другу, соединены стенками брюшной полости и имеют общую печень, желчный пузырь и кишечник. Современная медицинская тератология исследует причины и механизмы возникновения наследственных болезней и врожденных пороков развития. Её основная задача состоит в профилактике или предотвращении появления у человека врожденных аномалий. Важное значение при этом имеет выявление физических, химических и биологических тератогенов, с которыми человек сталкивается в своей жизни. К ним можно отнести новые лекарственные препараты, алкоголь, наркотики, никотин, тяжелые металлы, инфекционные и соматические болезни матери и др. Визуальное знакомство с врожденными пороками развития воспринимается студентами не только как познавательная музейная экскурсия, но и оказывается новой формой трансляции знаний по генетике человека как «хорошо забытое старое». При этом характер воплощения практического занятия-экскурсии по наглядности в подаче информации позволяет получить новый оригинальный творческий и продуктивный метод педагогической деятельности. Для сравнения качества знаний по генетике человека до и после внедрения практического занятия-экскурсии мы проводили анонимное анкетирование студентов 1 курса лечебного факультета в 2012 и в 2016 годах. Как показали пилотные исследования в 2012 году, 52% первокурсников могли дать правильное определение терминов «ген», «генотип» и «генофонд», тогда как в 2016 году правильно отвечали уже 70% первокурсников (рис. 1).

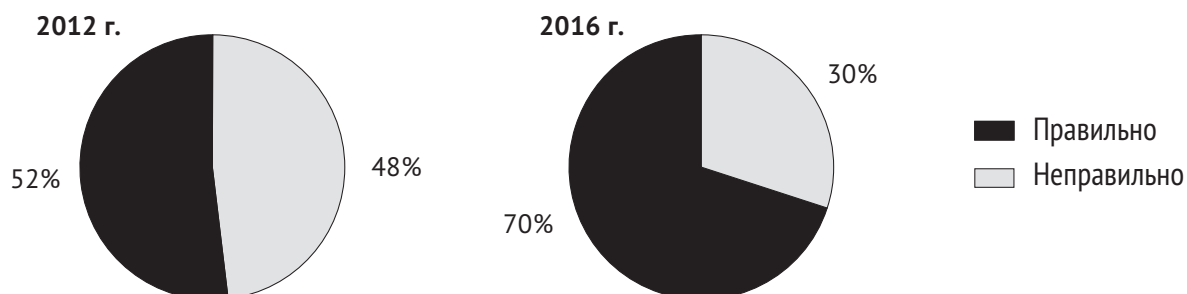


Рис. 1. Определение терминов «ген», «генотип» и «генофонд»

Спектр известных первокурсникам наследственных болезней обычно был ограничен 3 болезнями – гемофилия, дальтонизм и синдром Дауна, тогда как в 2016 году список наследственных болезней включал 22 наименования, среди которых лидируют – муковисцидоз, ФКУ, алкаптонурия, хромосомные синдромы: Тернера, Дауна, Клайнфельтера и врожденные пороки развития. Причем правильно называли наследственные синдромы и пороки развития среди начинающих студентов в 2012 году всего 10% учащихся, а в 2016 году – уже 23% (рис. 2).

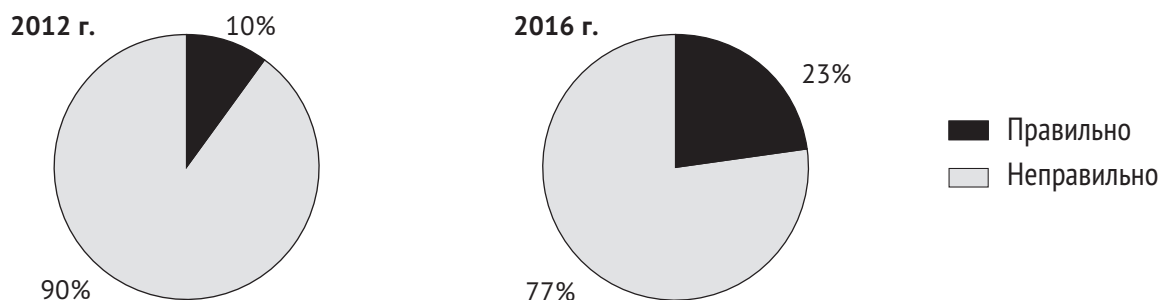


Рис. 2. Перечисление наследственных синдромов и пороков развития

Однако в подавляющем числе анкет были даны односложные и невнятные ответы на вопрос о значении генетики для медицины, касающиеся общих представлений о диагностике и лечении, и только 26% первокурсников сумели сформулировать конкретные цели и задачи медицинской генетики, такие как понимание патологических процессов на молекулярном уровне, повышение точности диагностики, разработка методов лечения или улучшения состояния больных, необходимость профилактики наследственной патологии. Лишь всего один студент эмоционально отметил, что «к счастью, в наше время можно рассчитывать вероятность рождения больного ребенка». Таким образом, из приведенных выше результатов можно сделать выводы о том, что за последние 4 года у студентов-первокурсников наблюдается улучшение качества знаний в области генетики. Более чем в 2 раза увеличилось количество студентов, правильно ориентирующихся в наследственной патологии человека, включая врожденные пороки развития, в 7 раз расширился спектр знакомых студентам наследственных заболеваний и синдромов, на 20% повысился уровень владения генетической терминологией. Еще одним перспективным подходом к решению проблемы повышения качества образования может стать непрерывность и преемственность обучения, основанные не только на повторении и углублении знаний, но и на сигнальной наследственности, которая представляет собой информационную преемственность между поколениями. Сигнальная наследственность подразумевает передачу информации не только биологическим путем через ДНК, но и путем «научения» через передачу опыта и навыков между поколениями. Среди форм «научения» наибольшее значение имеет феномен «культурных и образовательных традиций», в который идеально вписывается практическое занятие-экскурсия в «Кабинет редкостей» Музея Кунсткамеры, помогающая перенимать образовательные традиции за счет информационно-наглядной преемственности. Теоретические знания, прозвучавшие в учебных аудиториях, повторяются в музейных стенах, где в качестве наглядных медицинских пособий выступают экспонаты тератологической коллекции Музея Кунсткамеры.

Выводы. 1. Инновационный подход к преподаванию медицинской генетики в форме музейной экскурсии как «хорошо забытого старого» повышает качество знаний в области генетики человека. 2. Занятие-экскурсия по генетике человека является новым оригинальным творческим и продуктивным методом педагогической деятельности как «хорошо забытое старое». 3. Занятие-экскурсия позволяет обеспечить информационно-наглядную преемственность на основе сигнальной наследственности.

Литература

1. Фрактович А.А. Управление качеством образования в вузе: внешние вызовы и внутренние резервы / А.А. Фрактович // Педагогика. – №5. – 2015. – С. 87–95.
2. Гайворонский И.В. Аномалии и пороки развития человека / И.В. Гайворонский, А.К. Косоуров // СПб.: Тип. ВМедА, 2001. – 96 с.: ил.
3. Кириллова И.А. Тератология человека: рук. для врачей / Г.И. Кравцова, Г.В. Кручинский и др. / Под ред. Г.И. Лазюка. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1991. – 480 с.: ил.
4. Асанов А.Ю. Современное состояние и перспективы преподавания медицинской генетики в Российской Федерации: проблемы додипломного уровня подготовки. Медицинская генетика / А.Ю. Асанова. – Т. 14, № 2(152). – 2015. – С. 3–68.
5. Горбунова В.Н. Генетика в клинической практике: рук. для врачей / В.Н. Горбунова, М.А. Корженевская и др. – СПб.: СпецЛит, 2015. – 354 с.: ил.
6. Голубцов В.И. Совершенствование методических подходов для улучшения качества знаний по медицинской генетике у студентов и врачей / В.И. Голубцов, А.Т. Зайцева, К.Ю. Лазарев // Международный журнал экспериментального образования. – №4. – 2010. – С. 68–70.

РЕЗЮМЕ

Корженевская М.А., Розенфельд С.В., Лаптев С.А. Инновации в преподавании медицинской генетики как «хорошо забытое старое»

Инновации в сфере медицинского образования дополняют традиционные методы обучения, они повышают мотивацию к профессиональной деятельности и способствуют познавательному интересу учащихся. Проведение выездного наглядно-практического занятия-экскурсии для знакомства студентов-медиков с тератологической коллекцией «Кабинета редкостей» Музея антропологии и этнографии им. Петра Великого РАН (Кунсткамеры) представляет собой оригинальный инновационный творческий метод педагогической деятельности, поскольку оказывается средством трансляции знаний по генетике человека, а не только познавательной музейной экскурсией по принципу «новое – есть хорошо забытое старое».

Ключевые слова: занятие-экскурсия, трансляция знаний, медицинская генетика.

SUMMARY

Korzhenevskaya M.A., Rozenfeld S.V., Laptiev S.A. Innovation in teaching of medical genetics as a «Well forgotten old»

Innovations in the field of medical education supplement traditional methods of education, increasing the motivation for professional activity and contributing to the cognitive interest of students. Visual and practical field trip classes to explore medical students with teratological collection called «Cabinet of curiosities» in The Kunstkamera Museum is an original, creative and innovative method of education as it occurs to transmit the knowledge in human genetics. Such an educational approach must be more than informative museum tour, working on the principle «all new is well forgotten old».

Keywords: field trip classes, transmission of knowledge, human genetics.

УДК 616.8-008.615-057.875+796.012.6

Кошукова Г.Н., Белоглазов В.А., Шадуро Д.В.

ВЫЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ У СТУДЕНТОВ И ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА ЕГО СОСТОЯНИЕ

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского (структурное подразделение) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым, Симферополь, Россия

Сведения об авторах

Кошукова Г.Н. – д.м.н., профессор, кафедра внутренней медицины №2, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым, Симферополь

Белоглазов В.А. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой внутренней медицины №2, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым, Симферополь

Шадуро Д.В. – Заместитель декана 2-го медицинского факультета, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский Федеральнй Университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым (E-mail: shadden@mail.ru)

Author information

Koshukova G.N. – Doctor of Medical Sciences, professor, the Department of internal medicine №2, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Republic of Crimea

Beloglazov V.A. – Doctor of Medical Sciences, professor, Head of the Department of internal medicine №2, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Republic of Crimea

Shaduro D.V. – associate dean, Second Medical Faculty, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Republic of Crimea

Введение. Под вегетативным тонусом мы понимаем более или менее стабильные характеристики состояния вегетативных показателей в период «относительного покоя», т.е. характерный вид деятельности, затрагивающей организм целиком с использованием всех механизмов, регулирующих жизненные процессы (нервных и гуморальных), который дает возможность организму решать задачи актуальной адаптации [1]. В основе функционирования ВНС лежит принцип взаимодействия симпатической и парасимпатической ВНС [2]. Синдром вегетативных дисфункций (СВД) включает в себя различные нарушения со стороны функций внутренних органов, обусловленные расстройством их нервной регуляции. Вегетативная патология у взрослых обычно носит субклинический уровень («фактор риска» по В.В. Ковалёву), но может стать клинически значимой в период какого-либо биологического кризиса организма.

Целью работы явилось выявление скрытого СВД у студентов старших курсов, факторов, способствующих его развитию и влияние физических упражнений на его состояние.

Материалы и методы. После подписания добровольного информированного согласия на участие в научном исследовании проведено обследование 54 студентов старших курсов медицинской академии, средний возраст которых составил $22,3 \pm 1,83$ года. Гендерное соотношение распределилось следующим образом: женщины – 48,15% и мужчины – 51,85%. Каждым студентом анонимно заполнялся специально разработанный опросник, включающий такие показатели, как пол, возраст, рост, вес, индекс массы тела (ИМТ), данные о курении, сопутствующих заболеваниях и занятиях в спортивных секциях. Дополнительно выделялась группа студентов, совмещающих учебу и работу в медицинских организациях. Также всем студентам производилось измерение АД и определение

частоты сердечных сокращений. Для исследования вегетативного тонуса и реактивности организма использовались методы, не требующие специальных анализов и/или оборудования – заполнение опросника Вейна [1] и расчет вегетативного индекса Кердо, отражающий вегетативное равновесие сердечно-сосудистой системы [3]. Критерием исключения из исследования было наличие у пациентов органических заболеваний или травматических повреждений органов нервной системы в настоящее время и в анамнезе. Полученные данные обрабатывались методом математической статистики с использованием сертифицированного компьютерного пакета обработки данных «STATISTICA-6» для работы в среде Windows. Определялись основные статистические характеристики: среднее (M), ошибка среднего (m) и стандартное отклонение, достоверными считались результаты при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. При проведении анализа результатов исследования отмечено, что активных жалоб на наличие СВД никто из студентов не предъявлял. Клиническая трактовка состояния ВНС проводилась по уровню СВД, оцененного количественно баллами, подсчитанными при заполнении опросника Вейна (индекс вегетативной дисфункции – ИВД). ИВД, характеризующийся суммой баллов более 15, определялся у 74,07% студентов, что трактовалось как наличие скрытого (субклинического) СВД. Причем показатель ИВД у лиц женского пола практически в 2 раза превышал таковой у лиц мужского пола ($33,27 \pm 2,23$ и $15,14 \pm 3,46$ баллов соответственно, $p < 0,001$). Данный показатель, вероятно, объясняется наличием более выраженной эмоциональной составляющей в развитии СВД у женщин. Выявленные отклонения имели линейную корреляционную связь ($R = -0,384$) с ИМТ. Значимые различия отмечались при выявлении СВД с учетом повышенного ИМТ: у женщин составил $20,46 \pm 0,36$, у мужчин – $24,2 \pm 0,72$ ($p < 0,001$). Показатели СВД в группах курящих и некурящих, работающих и не работающих студентов статистически достоверных отличий не показали, что позволяет говорить о высоких адаптационных способностях молодого организма. При сравнении группы студентов, занимающихся и не занимающихся в спортивных секциях, выявлены значительные различия в показателях ИВД ($23,35 \pm 2,99$ и $32,45 \pm 2,89$ соответственно ($p = 0,036$)). Полученные результаты позволяют говорить о значимом позитивном влиянии физических упражнений на развитие СВД и рекомендовать занятия спортом в виде метода профилактики и реабилитации СВД у студентов вузов. Расчет индекса Кердо, отражающий превалирование того или иного отдела ВНС, показал наличие состояния полного вегетативного равновесия (эйтонии) у только у 3,7% студентов, что отражало оптимальный баланс симпатической и парасимпатической нервной системы. У 96,3% студентов выявлен дисбаланс в виде превалирования тонуса того или иного отдела ВНС: у 40,74% – повышение симпатического тонуса и у 55,56% – парасимпатического. Особенности этих двух крайних типов реагирования на стресс определяют два разных типа физиологических проблем. Если симпатoadрениновая система по своей сути является стрессреализующей системой, то усиление активности вагуса – блуждающего нерва, отвечающего за расслабление мышц сердца – позволяет ваготоникам более долго противостоять стрессовой нагрузке.

Выводы. СВД выявлен у 74,07% студентов, проявляющийся преимущественно гиперпарасимпатикотонией. При этом у лиц женского пола степень выраженности СВД была в 2 раза выше, чем у мужчин. Значимое влияние на развитие СВД оказывали гендерный показатель, индекс массы тела и занятия спортом. Курение и совмещение учебы с работой на развитие СВД не влияло. Не выявлено факторов, оказывающих влияние на показатели индекса Кердо, что может отражать генетическую детерминированность того или иного отдела ВНС у каждого конкретно взятого человека или являться результатом выработанной реакции адаптации. Полученные результаты позволяют рекомендовать занятия физическими упражнениями и спортом с целью профилактики и коррекции СВД у студентов в качестве одного из методов реабилитации.

Литература

1. Заболевания вегетативной нервной системы: руководство для врачей / Под ред. А.М. Вейна. – М.: Медицина, 1991. – С. 624.
2. Заваденко Н.Н. Клинические проявления и лечение синдрома вегетативной дисфункции у детей и подростков / Н.Н. Заваденко, Ю.Е. Нестеровский // Педиатрия. – Т. 91, №2. – 2012. – С. 92–101.
3. Kérdö I. Einaus Daten der Blutzirkulationkalkulierter Index zur Beurteilung der vegetativen Tonuslage / I. Kérdö // Actaneurovegetativa. – 1966. – Bd. 29. – №2. – S. 250–268.

РЕЗЮМЕ

Кошукова Г.Н., Белоглазов В.А., Шадуро Д.В. Выявление синдрома вегетативных дисфункций у студентов и влияние физических упражнений на его состояние

Исследование направлено на выявление синдрома вегетативных дисфункций (СВД) у студентов, факторов, влияющих на его развитие и возможных методов немедикаментозной коррекции. Для диагностики СВД использовались расчет индекса вегетативной дисфункции Вейна и индекса Кердо. Скрытый СВД выявлен у 74% студентов, степень выраженности которого у женщин была в 2 раза выше, чем у мужчин. У 96% студентов выявлен дисбаланс в виде превалирования тонуса того или иного отдела ВНС. Значимое отрицательное влияние на развитие СВД оказывал индекс массы тела, положительное – занятия спортом.

Ключевые слова: вегетативная нервная система, дисфункция, студенты, реабилитация, физические упражнения.

SUMMARY

Koshukova G.N., Beloglazov V.A., Shaduro D.V. Detection of vegetative dysfunction syndrome in students and effect of exercise on its condition

Study aims at identifying the syndrome of vegetative dysfunction (SVD) of the students, the factors influencing its development and possible non-pharmacological methods of correction. For the diagnosis of SVD calculation researches used autonomic dysfunction index of Wayne and Kerdo index. Hidden SVD was detected in 74% of the students, its severity in women was twofold higher than that of men. 96% of students had prevailing imbalance in the tonus of some part of the ANS. Body mass index had significant negative effect on the development of SVD, sports had significant positive effect.

Keywords: autonomic nervous system dysfunction, students, rehabilitation, physical exercise.

УДК 378.147:372.857

Крушинская Т.Ю., Степанский Д.А.

СИСТЕМА УЧЕБНЫХ ЗАДАЧ ПО МЕДИЦИНСКОЙ МИКРОБИОЛОГИИ

*Государственное учреждение «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины»,
Днепропетровск, Украина*

Сведения об авторах

Крушинская Т.Ю. – к.пед.н., доцент, государственное учреждение «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины» (E-mail: tkrushinska@gmail.com)

Степанский Д.А. – к.м.н., доцент, государственное учреждение «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины»

Author information

Krushinskaya T.Yu. – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor, Dnepropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine

Stepansky D.A. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Dnepropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine

Цель исследования. Будущие врачи должны не только получить основательные знания по микробиологии, но и научиться свободно пользоваться ими для решения профессиональных задач, то есть иметь определенные умственные навыки, основанные на клиническом мышлении. Любой навык может быть сформирован путем выполнения тренировочных заданий. Это определило цель исследования, как выявление структурных и содержательных особенностей учебных задач, обеспечивающих усвоение микробиологии студентами-медиками. Система таких задач должна охватывать все разделы учебной программы по дисциплине и быть структурированной по уровням усвоения знаний. Задача при этом выступает как смысловая конструкция, содержащая установку на поиск результата, а в ряде случаев и способа его получения; ситуация, требующая преобразования и тем самым позволяющая строить развивающее обучение [1, с. 60].

Материал и методы. Анализ нормативных документов по организации высшего медицинского образования для определения необходимых уровней усвоения отдельных разделов микробиологии в соответствии с конечными целями обучения. Структурно-логический анализ содержания предмета «Медицинская микробиология», выявляющий в нем ключевые элементы – основу учебных задач разной сложности. Моделирование клинических и дидактических ситуаций.

Результаты и их обсуждение. В программах по микробиологии для медицинских вузов сведения о патогенных микроорганизмах подаются по систематическому принципу и включают характеристику их биологических свойств, роли в патологии человека, методов диагностики, специфической профилактики и лечения. Усвоение знаний и навыков по данным вопросам может происходить на одном из четырех уровней: распознавание, воспроизведение, решение типичной задачи или решение проблемы.

На первом уровне студенту предлагается распознать верные и ошибочные утверждения. Задачи второго уровня заключаются в восстановлении некомплектного контекста – заполнении пропусков слов или словосочетаний в предложенных фразах. Выполнение подобных заданий создает у студентов ориентировку в отношении элементов учебного материала, наиболее существенных для достижения следующего уровня усвоения. К третьему уровню относятся задания по упорядочению учебной информации с помощью таблиц и структурно-логических схем и решение типовых задач на основе усвоенных теоретических закономерностей. При этом задача должна содержать условие, имеющее профессиональную направленность, и вопрос, стимулирующий познавательную активность студента. Т.е. уже на этом уровне используются имитационные

неигровые методы обучения [2, с. 15]. Четвертому уровню сложности соответствуют проблемные ситуационные задачи – с предлагаемыми альтернативными ответами, или же «кейсы», хорошо зарекомендовавшие себя как в теоретических, так и клинических дисциплинах [3, с. 90], где к описанию медицинского случая ставится последовательный ряд вопросов, а варианты ответов не сообщаются. Решая подобные задачи, студенты учатся действовать в нестандартных ситуациях, разрешать противоречия, моделировать [4, с. 46].

Насыщенность учебного материала специальной терминологией делает целесообразным еще и «нулевой» уровень заданий, на владения понятийным аппаратом по дисциплине. Для студентов, заинтересованных в углубленном изучении микробиологии, следует включить в систему обучения творческие задания повышенной сложности, касающиеся нерешенных проблем борьбы с той или иной инфекцией, или представляющие собой «адаптацию к научному прогрессу» – поиск новейшей информации об определенной группе возбудителей с представлением результатов в виде дайджеста, библиографического списка, реферата или презентации. Тогда система задач будет предъявлять достаточно высокие требования к наиболее подготовленным студентам, обеспечивая их максимальное интеллектуальное развитие, и в то же время создавать условия для успешного приобретения знаний и умений менее подготовленными студентами [5, с. 94].

Обязательным элементом системы учебных задач является раздел, посвященный обобщению и систематизации знаний по определенной группе возбудителей. Его наполнением могут стать иллюстрированные задачи на определение патогенных микроорганизмов по их морфологии и культуральным признакам, сравнение подходов к микробиологической диагностике, лечению и специфической профилактике инфекций, вызванных различными представителями определенной группы возбудителей. Полезными будут задачи по дифференциальной диагностике инфекций, т.к. представители одной систематической группы бактерий или вирусов способны вызывать поражения различных органов человека, а представители разных групп патогенов – сходные заболевания. Эта итоговая часть системы требует знаний по всей медицинской микробиологии, и учебные задачи здесь группируются не по систематическому, а по клиническому признаку.

Выводы. Система учебных задач по медицинской микробиологии, содержащая задания разного уровня, пригодна для организации аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, обеспечивая формирование профессионально значимых мыслительных навыков. Она может использоваться для проведения входного, промежуточного и итогового контроля знаний, а также имеет определенные перспективы в дистанционном обучении.

Литература

1. Загвязинский В.И. Педагогический словарь / В.И. Загвязинский, А.Ф. Закирова, Т.А. Строкова и др. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 352 с.
2. Мухина Т.Г. Активные и интерактивные образовательные технологии (формы проведения занятий) в высшей школе / Т.Г. Мухина. – Н. Новгород: ННГАСУ, 2013. – 97 с.
3. Андрющенко И.В. Инновационные обучающие технологии клинической кафедры / И.В. Андрющенко, Е.В. Малинина // Высшее образование в России. – №1. – 2013. – С. 89–92.
4. Пионова Р.С. Педагогика высшей школы / Р.С. Пионова. – Мн.: Университетское, 2002. – 256 с.
5. Агопова Н.В. Преподаватель высшей школы: педагогические основы дополнительной квалификации. Ч.2 / Н.В. Агопова, Н.В. Быхтина. – Белгород: белЮИ МВД России, 2009. – 188 с.

РЕЗЮМЕ

Крушинская Т.Ю., Степанский Д.А. Система учебных задач по медицинской микробиологии

Навыки клинического мышления не менее важны для будущих врачей, чем мануальные навыки. Любой навык может быть сформирован путем выполнения соответствующих упражнений, учебных задач. Система задач такого типа должна охватывать все разделы учебной программы и быть структурирована по уровням усвоения знаний. При изучении микробиологии задачи четырех уровней разрабатываются для каждой систематической группы микроорганизмов. На первом уровне студенты должны различать истинные и ложные утверждения. Задачи второго уровня – восстановление контекста – заполнение пропусков слов или фраз в предлагаемых предложениях. Третий уровень представляет собой решение типовой задачи или упорядочение теоретической учебной информации в виде таблиц и структурно-логических схем. Четвертый уровень включает проблемные клинические ситуации: задачи с альтернативными ответами или «кейсы». Для студентов, заинтересованных в углубленном изучении микробиологии, даются творческие задачи высокой сложности (нерешенные проблемы микробиологии или «адаптации к научному прогрессу» с представлением результатов в виде дайджеста, библиографии или презентации). Заключительный элемент системы учебных задач – это раздел для обобщения и систематизации знаний по определенной группе патогенов. Такая система учебных задач подходит для организации самостоятельной работы студентов, промежуточного и итогового контроля знаний, может найти применение в дистанционном обучении.

Ключевые слова: медицинское образование, учебная задача, клиническое мышление, уровни усвоения знаний, формирование навыков и умений.

SUMMARY

Krushinskaya T.Yu., Stepanyk D.A. Learning Tasks' System for Medical Microbiology

Mental skills of future physicians, based on clinical thinking is no less important than manual skills. Any skill can be achieved by performing of appropriate exercises, training tasks. The system tasks of such type should cover all curriculum subjects and be structured by levels of knowledge acquisition. The point is that all four levels of tasks are developed according to systematic group of microorganisms. At the first level, students would identify true and false statements. The task of the second level is to complete a context – filling words or phrases gaps in the proposed sentences. The third level is a typical task solving or compiling of theoretical educational information with tables and structural-logic schemes. The fourth level includes problematic clinical situation: questions with alternative answers or «cases». For students, interested in-depth study, creative tasks of high complexity should be provided (unsolved problems of microbiology, or the «adaptation to scientific progress» which results as a digest, bibliography or presentation). Final element of the learning tasks system is a section for generalization and systematization of knowledge on a certain group of pathogens. This system of learning tasks is quiet suitable for the organization of students self-study, intermediate and final control of knowledge. It has a real prospect in the use of distance learning.

Keywords: medical education, learning task, clinical thinking, knowledge mastering levels, development of skills and competencies.

УДК 61(07):37.01

Кубышкин А.В., Шадуро Д.В., Плотникова М.А.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПЕДАГОГИКИ ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ФЕДЕРАЛЬНОГО ВУЗА

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского (структурное подразделение) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым, Симферополь, Россия

Сведения об авторах

Кубышкин А.В. – Медицинская академия им. С.И. Георгиевского (структурное подразделение) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым, Симферополь, Россия

Шадуро Д.В. – Медицинская академия им. С.И. Георгиевского (структурное подразделение) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым, Симферополь, Россия (E-mail: shadden@mail.ru)

Плотникова М.А. – Медицинская академия им. С.И. Георгиевского (структурное подразделение) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Республика Крым, Симферополь, Россия

Author information

Kubyshkin A.V. – Deputy Director for Science, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the General and Pathologic Physiology Department, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Republic of Crimea

Shaduro D.V. – Associate Dean of Second Medical Faculty, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Republic of Crimea

Plotnikova M.A. – Head of Patent Department, Medical Academy named after S.I. Georgievsky, Crimean Federal University named after V.I. Vernandsky, Simferopol, Republic of Crimea

Введение. В настоящее время основной стратегией развития высшего образования в Российской Федерации является модернизация образовательных программ и государственных образовательных стандартов. Исключения не составляет и образовательный процесс в крупнейшем высшем образовательном учреждении Республики Крым – Крымском федеральном университете (КФУ). На данный момент в России существует десять федеральных университетов, являющихся ядром мультидисциплинарного высшего образования в стране, в котором КФУ является самым молодым. Основываясь на опыте функционирования иных федеральных университетов, имеющих в своем составе медицинские институты и факультеты, в вопросах подготовки кадров высшей квалификации существуют определенные особенности в организации теоретического и практического преподавания такого предмета, как «Педагогика высшей медицинской школы».

Цель исследования. Проанализировать структуру образовательного предмета «Педагогика высшей медицинской школы» в условиях Федерального университета и определить проблемы и перспективы дальнейшего развития данного предмета.

Материалы и методы. Материалом исследования является рабочая программа «Педагогика высшей медицинской школы» Медицинской академии им. С.И. Георгиевского, Федеральный государственный стандарт выс-

шего образования по направлению «Фундаментальная медицина» и «Клиническая медицина», а также сам образовательный процесс. Методом исследования является исследовательский анализ данных и процессов.

Результаты и обсуждение. Медицинское образование в высшей школе имеет ряд особенностей, отличающих его от такового образования в гуманитарных, технических, естественных и иных образовательных направлениях. А именно, в медицинском образовательном процессе присутствует особая форма обучения – непосредственный контакт преподавателя и обучаемого с пациентом. В условиях современной мировой тенденции в образовательной сфере – компьютеризации, информатизации и симуляции – непосредственный контакт обучаемого с пациентом имеет особо ценное значение в методологии такого предмета, как педагогика. Основываясь на имеющихся Федеральных государственных стандартах высшего образования по направлениям «Фундаментальная медицина» и «Клиническая медицина», основным требованием к результатам освоения программы аспирантуры является формирование компетенций [1, 2]. Учитывая это, наиболее важным в последующей профессиональной жизни выпускника является формирование профессиональных компетенций, перечень которых образовательное учреждение формирует самостоятельно, исходя из направленности специальности и/или номенклатуры соответствующих специальностей, утвержденных Высшей аттестационной комиссией РФ [3]. А, исходя из указанного перечня, практически все медицинские специальности имеют общий шаблон: изучение этиологии, патогенеза, клинической картины, диагностики, лечения и профилактики различных нозологических групп. А без непосредственного контакта обучаемого с пациентом выполнение данного перечня в полной мере исполнить невозможно. Ни один диагностический поиск или изучение клинической картины заболевания невозможны без сбора анамнеза у больного. Ни одно медицинское вмешательство или рецепт не должен быть назначен без изучения особенностей организма пациента. При этом наиболее современные симуляционные медицинские образовательные центры не в состоянии обучить такому мастерству. Так же как и в проведении научных исследований, ученым клинических специальностей невозможно обойтись без контакта с пациентом или исследуемым. Учитывая вышеизложенное, обучаемому и преподавателю необходим контакт с пациентами.

Для реализации правильного обучения в разрезе педагогики высшей медицинской школы необходимо учитывать деонтологические принципы, этические нормы и правила в общении с пациентами как во врачебной, так и в исследовательской работе. Поэтому в методологии данного предмета обязательно необходимо включать врачебную деонтологию и этику, как основу поведения будущего педагога и исследователя в своей профессиональной деятельности.

Учитывая специфику предмета педагогики, особенно в вузах, относящихся к Министерству образования и науки, преподавание осуществляется на основах классической формы данного предмета и осуществляется сотрудниками педагогических структурных подразделений, без учета особых потребностей будущих медицинских специальностей выпускников [4]. При этом наиболее продуктивным в образовательном процессе будет являться преподавание данного предмета сотрудниками, имеющими как медицинское образование, так и опыт педагогической работы.

Из наиболее перспективных направлений дальнейшего развития «Педагогики высшей медицинской школы» выделяется внедрение сетевого метода обучения, как части образования, с учетом необходимости непосредственного контакта преподавателя и обучаемого с пациентом. При этом сетевое образование является дополнительным методом обучения, где опыт иных учебных учреждений является неотъемлемой частью данного процесса.

Выводы. В условиях современной концепции преподавания «Педагогики высшей медицинской школы» в федеральных университетах по нашему мнению необходимо:

1. ввести в методологию образовательной программы предмета «Педагогика высшей медицинской школы» в качестве ключевого компонента обучение основам деонтологии и врачебной этики;
2. при изложении данного предмета необходимо учитывать медицинскую специфику преподавания, которая направлена на необходимость контакта обучаемого с пациентом;
3. оптимальное изложение данной дисциплины могут обеспечить преподаватели, имеющие высшее медицинское образование и достаточный опыт педагогической работы.

Литература

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2014 г. №1198. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 30.06.01 Фундаментальная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)». Доступно по <http://fgosvo.ru/fgosvo/95/91/7/168>.
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2014 г. №1200. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)». Доступно по: <http://fgosvo.ru/fgosvo/95/91/7/169>.
3. Паспорта научных специальностей. Электронный ресурс. Доступно по: <http://vak.ed.gov.ru/316>.
4. Педагогика: учеб. для бакалавров / Л.П. Кривщенко [и др.]; под ред. Л.П. Кривщенко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Проспект, 2015. – 488 с.

РЕЗЮМЕ

Кубышкин А.В., Шадуро Д.В., Плотникова М.А. Проблемы и перспективы развития педагогики высшей медицинской школы в условиях федерального вуза

В данной публикации отражены современные проблемы и перспективы развития такого предмета, как «Педагогика высшей медицинской школы», в условиях реализации федерального государственного стандарта высшего образования в федеральных университетах, при подготовке кадров высшей квалификации. При преподавании данного предмета все меньше внимания уделяется непосредственному контакту обучаемого с пациентом, а именно данная взаимосвязь является основой формирования оптимальных профессиональных компетенций будущего педагога и исследователя. Также упускается такая важная часть методологии предмета, как деонтология и врачебная этика.

Ключевые слова: педагогика высшей медицинской школы, федеральный университет, деонтология, пациент.

SUMMARY

Kubyskin A.V., Shaduro D.V., Plotnikova M.A. Problems and perspective of pedagogic of higher medical school in the Federal University

This publication reflects the current problems and perspective of development the «Pedagogy of higher medical school» subject in the conditions of realization of the federal state standard of higher education in federal universities, in the training of highly qualified personnel. In the teaching of this subject less attention is paid to direct contact of the student with the patient, namely, this relationship is the basis for the best formation of optimal professional competence of the future teacher and researcher. Also, such an important part of the methodology in this subject as deontology and medical ethics is missed.

Keywords: pedagogy of higher medical school, Federal university, deontology, patient.

УДК 378.1

Кузнецова О.Г.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИНТЕГРАТИВНОГО КУРСА ХИМИИ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Кузнецова О.Г. – кафедра общей и органической химии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: kzollga@mail.ru)

Author information

Kuznetsova O.G. – The Department of General Chemistry and Abiochemistry, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Усиление фундаментализации медицинского образования обуславливает наряду с его профессиональной направленностью включение интегративных дисциплин, в том числе химических, обеспечивающих целостное восприятие их содержания и формирование научного мировоззрения.

Цели исследования. 1. Выявление педагогических условий, позволяющих осуществлять создание интегративного курса химии в медицинском вузе. 2. Разработка педагогического проекта интегративного курса химии для стоматологов, рассматривающего процессы, протекающие при синтезе и использовании стоматологических материалов.

Материалы и методы исследования. Изучение литературы по педагогическому проектированию и анализ различных источников, а также итоги социологических опросов студентов, наблюдение, тестирование, беседы с работниками деканата. В анкетировании принимали участие студенты 2-х групп 1 и 3 курсов стоматологического факультета, обучающихся по специальности 060201 «Стоматология» на коммерческой основе, а также студенты 1 курса стоматологического факультета, присутствовавшие на курсовой лекции на тему: «Стоматологические полимеры».

Результаты и их обсуждение. В работе рассмотрены общие вопросы проектирования и конкретно проектирования педагогического. Проектирование – деятельность человека или организации по созданию проекта, то есть прототипа, образа, идеи, замысла предполагаемого или возможного объекта. Процесс педагогического проектирования разбит на стадии и этапы проектирования. Выделено три основных этапа педагогического проектирования.

Первый этап – выбор цели, в качестве которой может быть идея, взгляд и даже убеждение, в соответствии с которыми далее строятся педагогические системы, процессы или ситуации, в результате педагог мысленно создает свой целевой идеал, т.е. модель своей деятельности с учащимися. На создание такой мысли влияет и личный опыт мастера, его понимание учащихся. Данная модель позволяет спрогнозировать педагогический процесс.

Следующая ступень проектирования – создание проекта. Практически на этой ступени производится работа с созданной моделью, она доводится до уровня использования для преобразования педагогической действительности. Поскольку в педагогике модель составляется преимущественно мысленно и выполняет функцию установки, постольку проект становится механизмом преобразования учебно-воспитательного процесса и среды.

Третий этап проектирования – это конструирование. Конструирование еще более детализирует проект, конкретизирует его и приближает к реальным условиям деятельности. Конструирование учебной и педагогической деятельности – это уже методическая задача.

Анализ курсов «Стоматологического материаловедения» по данным литературы и сети Интернет в следующих медицинских вузах показал:

1. Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова: стоматологическое материаловедение рассматривается в курсе пропедевтики стоматологических заболеваний и не выносится в отдельную дисциплину.

2. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова: имеется курс «Стоматологическое материаловедение» на кафедре общей химии, сотрудниками кафедры выпущено учебное пособие.

3. Уральский государственный медицинский университет: стоматологическое материаловедение рассматривается в курсе пропедевтики стоматологических заболеваний и не выносится в отдельную дисциплину.

Результаты анкетирования студентов 2-х групп 1 и 3 курсов стоматологического факультета: всем анкетированным студентам 1 курса важно стать высококвалифицированными специалистами, и 7 из 11 важно обеспечить успешность своей будущей профессиональной деятельности, но только 5 из них отмечают важность получения диплома. Из семи студентов, отмечающих важность обеспечения успешности профессиональной деятельности, только четверо связывают это с приобретением глубоких прочных знаний.

Практически всем (12 из 13) анкетированным студентам 3 курса важно стать высококвалифицированными специалистами, и 10 из 13 важно обеспечить успешность своей будущей профессиональной деятельности, но только 3 из них отмечают важность получения диплома. Как они собираются работать в правовой стране без диплома не понятно, объясняют, что получение диплома само собой подразумевается. Практически всем важно приобретение глубоких прочных знаний, но только 10 из них связывают это с обеспечением успешности будущей профессиональной деятельности, и только 7 – с успешным продолжением обучения на последующих курсах.

Характерно, что никто из студентов не назвал основным мотивом важность выполнения педагогических требований преподавателя и важность избежать осуждения и наказания за плохую учёбу. Важность «не отставать от сокурсников» не актуальна для студентов 3 курса. Зато 6 студентам 1 курса и 7 студентам 3 курса важно получить одобрение родителей и окружающих, некоторым важно добиться уважения преподавателей (1 и 5, соответственно), быть примером для сокурсников (1 и 1).

Следует отметить, что для студентов более важны какие-то «глобальные» мотивы (например, «стать высококвалифицированным специалистом», «приобрести глубокие и прочные знания», «обеспечить успешность будущей профессиональной деятельности»), нежели просто постоянная готовность к занятиям. А такой мотив, как получение стипендии, вообще не актуален, так как студенты обучаются на коммерческой основе.

Вопросы анкетирования студентов 1 курса, присутствовавших на курсовой лекции, были призваны выявить заинтересованность студентов в интегративном курсе стоматологического материаловедения, рассматривающем химические аспекты этого предмета, а также касались содержания и структуры этого курса. На вопрос анкеты «Вы хотели бы прослушать элективный курс «Химические аспекты стоматологического материаловедения?» подавляющее количество респондентов (138 человек) ответило утвердительно. Причём некоторые даже выразили положительные эмоции («Было бы очень интересно» (2), «Я бы с удовольствием ознакомился с данным курсом», «Конечно»). Относительно структуры курса мнения разделились, большинство высказалось за практические занятия, хотя есть респонденты, отдающие приоритет лекционному материалу. Временем прохождения указанного курса назывались старшие курсы.

Выводы. Педагогическое проектирование становится в современных условиях важнейшим компонентом деятельности преподавателя. Во многом качество деятельности преподавателя зависит от его проектировочных умений. Проектирование в контексте педагогической деятельности в работе рассматривается, с одной стороны, как процесс, а с другой – как результат («норма», идеальный объект).

Следует подчеркнуть циклический характер процесса педагогического проектирования и его принципиальную незавершенность, так как процесс работы над учебным курсом практически никогда не прекращается в связи с непрерывными изменениями актуальности материала курса и изменениями целей и ценностей различных участников образовательного процесса.

Анализ проработанности педагогического проектирования курса «Стоматологического материаловедения», учитывающего химические аспекты, в рассмотренных вузах выявил её недостаточность.

Анализ результатов анкетирования показал, что с увеличением времени обучения в медицинском вузе приоритеты сдвигаются в сторону освоения будущей профессии, а не в сторону формального получения «корочек». Поэтому на более поздних сроках обучения (3–4 курс) необходимы разработка и чтение интегративных элек-

тивных курсов, которые будут подкреплять полученные в начале обучения знания по курсу «Химия» в применении их студентами в практической деятельности.

РЕЗЮМЕ

Кузнецова О.Г. Педагогическое проектирование интегративного курса химии и стоматологического материаловедения в медицинском вузе

Представлены результаты анкетирования студентов 1 и 3 курсов стоматологического факультета. Выявлено повышение мотивации на получение интегративных знаний у студентов более старшего курса. Именно на этом этапе обучения необходимо включение интегративных элективных курсов, ориентированных на повышение профессиональных знаний в области стоматологии.

Ключевые слова: интегративные элективы, мотивация, педагогическое проектирование.

SUMMARY

Kuznetsova O.G. Pedagogic design of chemistry and material research integrative course in medical university

The article presents the results of a questionnaire survey of first-year students and third-year students of Dentistry faculty. Increase in motivation to receive integrative knowledge in senior-year students was revealed. The implication of integrative elective courses oriented at dentistry professional knowledge rise should be realized during this time.

Keywords: integrative elective courses, motivation, pedagogic design.

УДК 378

Кулаева В.В., Савищенко Е.А.

ЗНАЧЕНИЕ РАБОТЫ КУРАТОРА В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ И ЦИТОЛОГИИ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Кулаева В.В. – к.биол.н., ассистент, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, кафедра гистологии, эмбриологии и цитологии, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: weta65@list.ru)

Савищенко Е.А. – к.биол.н., ассистент, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, кафедра гистологии, эмбриологии и цитологии, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: savichenco@yandex.ru)

Author information

Kulaeva V.V. – Candidate of Biological Sciences, Assistant, the Department of Histology, Cytology and Embryology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Savischenko E.A. – Candidate of Biological Sciences, Assistant, the Department of Histology, Cytology and Embryology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Цель исследования. Определение роли куратора в учебно-воспитательном процессе.

Материалы и методы. Анкетирование студентов, курируемых групп 1-го и 2-го курсов лечебного и стоматологического факультетов за период с 2014 по 2016 гг. Опыт кураторской деятельности коллектива кафедры.

Результаты и их обсуждение. Существует явление «всеобщий синдром дефицита внимания». Философ Альфред Норт Уайтхед сказал: «Смысл университета в том, что он поддерживает связь между знанием и текущей жизнью, связывая молодое и старое поколение творческим отношением к обучению» [1].

С увеличением объема информации, постоянно пополняющей лекционный курс и практические занятия, преподавателю не всегда удается уделять достаточное количество времени для проведения воспитательных бесед. В то же время воспитание будущих врачей требует систематической целеустремленной работы, которая продолжается с первого и до последнего занятия.

Уже с первых занятий происходит знакомство с кафедрой, организацией учебного процесса, представлением о новом предмете, терминологией, методами исследований. В первый учебный день на кафедре для студентов проводится преподавателями кафедры ознакомительная экскурсия, на которой они знакомятся с традициями и богатым опытом кафедры, накопленными более чем за столетнюю историю, воспитывая чувство гордости и сопричастности. Преподаватели кафедры постоянно находят новые разнообразные формы внеаудиторной работы: олимпиада, студенческое научное общество, для студентов, обучающихся на «отлично», проведение досрочного экзамена в форме собеседования.

Благодаря творческому подходу, личной заинтересованности преподавателей студенты по-настоящему вовлекаются в учебный процесс. Студенты рисуют наглядные пособия, делают презентации, готовят доклады для студенческого научного общества – всегда рядом преподаватель-куратор. Несомненно, очень важна роль преподавателя – наставника-куратора, который обязан не только развивать в студенте стремление к научным исследованиям, но и воспитывать активную жизненную позицию, формировать гуманистические идеи, биоэтические отношения. У студентов должна вырабатываться потребность новых знаний, и один из самых простых способов достигнуть этой цели – рассказывать о том, как были сделаны множество ярких захватывающих открытий.

Задачи, которые стоят перед куратором – педагогом учебной группы, очень многосторонние. Это изучение личности учащегося, анализ его ориентаций в учебном и внеучебном процессах [2]. Куратор должен анализировать успеваемость, учитывать влияние семьи, бытовых условий, конфессиональных и психофизиологических факторов. С первых дней учебного процесса куратор активно включается в учебно-воспитательный процесс, тем самым положительно влияя на адаптацию студентов первокурсников к новым условиям – учебе в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Он участвует в решениях учебных проблем каждого студента и группы в целом, а также умеет найти эффективные пути воздействия на студента как субъекта педагогического процесса. Насколько успешно студент преодолевает известные трудности, настолько успешно он вовлекается в учебный процесс. Помощником ему является педагог-куратор, основная функция которого представлена формированием определенного стиля мышления и мировоззрения. Это обеспечивает становление молодого человека как личности, его психологическую защищенность, доверие к миру, формирование личностной культуры и развитие индивидуальности. Основой взаимодействия студент – куратор является доверительное общение, цель которого – установление психологического контакта, оптимальной психологической дистанции, а также формирование учебных мотиваций. Образ и мотивация будущей профессии у студентов от курса к курсу постоянно изменяется и к концу обучения в университете становится все более адекватным.

Выводы. Воспитание высоконравственной жизненной позиции будущего врача возможно на примерах выдающихся ученых, работавших на кафедре и внесших огромный вклад в отечественную и мировую науку, – академиком А.А. Заварзина, Н.Г. Хлопина, профессора А.С. Догеля. Преподаватели кафедры бережно хранят историческое наследие кафедры: оформляют стенды, отражающие важнейшие события и повседневную жизнь кафедры.

На каждом этапе учебного процесса происходит кропотливая работа по воспитанию у будущих врачей сознательного отношения к учебе, заинтересованности в успехе, стремления стать высококвалифицированным специалистом.

Литература

1. Стэндинг Г. Прекариат: новый опасный класс / Г. Стэндинг. – М.: Маргинем Пресс, 2014. – 328 с.
2. Ванчакова Н.П. Психология и педагогика: учеб. пос. для препод. мед. вуза / Н.П. Ванчакова, И.В. Тельнюк, В.А. Худик. – СПб.: ПСПбГМУ, 2014.

РЕЗЮМЕ

Кулаева В.В., Савищенко Е.А. Значение работы куратора в учебно-воспитательном процессе на кафедре гистологии, эмбриологии и цитологии

Изучено значение работы куратора в учебно-воспитательном процессе. Проведено анкетирование студентов курируемых групп 1-го и 2-го курсов лечебного и стоматологического факультетов за период с 2014 по 2016 гг. Проанализирован опыт кураторской деятельности коллектива кафедры. Воспитание будущих врачей требует постоянной систематической работы куратора. Воспитание через предмет на кафедре происходит постоянно: с первого и до последнего занятия. Студенты вовлекаются во все виды деятельности: олимпиада, студенческое научное общество, элективы. Проанализированы задачи куратора – педагога учебной группы: изучение личности студента, ориентация его в учебном и внеучебном процессах, влияние семьи, бытовые условия.

Ключевые слова: воспитание, куратор, студенты, учебный процесс.

SUMMARY

Kulaeva V.V., Savischenko E.A. Significance of curators work in educational process in Department of Histology, Embryology and Cytology

We examined the significance of the curator work in educational process. We conducted a survey of students of the first and second year students in groups with curators in therapeutic and stomatological faculties in 2014–2016. We analyzed the experience of curator activity of the staff in the department of histology, cytology and embryology. Training of the future doctors demands permanent and systematic work of the curator. Education through the subject in department of histology goes on constantly, from the first class to the last one. Students are being involved in all activities of the department: olympiads, student scientific society, and electives. We analyzed tasks of the curator and pedagogue in study group: exploration of student's individuality, his/her orientation in educational process and beyond, family influence, and everyday life conditions.

Keywords: training, curator, students, educational process.

УДК 371

Кулаева В.В., Савищенко Е.А.

ОЛИМПИАДЫ И УЧАСТИЕ В СНО КАК НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ И ЦИТОЛОГИИ ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА

ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Кулаева В.В. – к.биол.н., ассистент, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, кафедра гистологии, эмбриологии и цитологии, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: weta65@list.ru)

Савищенко Е.А. – к.биол.н., ассистент, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, кафедра гистологии, эмбриологии и цитологии, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: savichenco@yandex.ru)

Author information

Kulaeva V.V. – Candidate of Biological Sciences, Assistant, the Department of Histology, Cytology and Embryology, Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Savischenko E.A. – Candidate of Biological Sciences, Assistant, the Department of Histology, Cytology and Embryology, Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Цель исследования. Значение олимпиад и СНО для студентов 1–2 курсов лечебного и стоматологического факультетов.

Материалы и методы. Студенты 1-го и 2-го курсов лечебного и стоматологического факультетов за период с 2012 по 2015 гг. Методика проведения и результаты олимпиад на кафедре гистологии, эмбриологии и цитологии.

Результаты и их обсуждение. Гистология как наука сложилась в начале XX века. Кафедра гистологии, эмбриологии и цитологии была создана в 1897 году, непосредственно при основании Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова.

Научно-исследовательская работа студентов является важным элементом учебного процесса в медицинском университете, способствует теоретическому осмыслению науки через изучаемый предмет [2].

Способы и методы исследовательской работы на кафедре гистологии очень разнообразны: студенческое научное общество, олимпиада, элективный курс, изучение гистологических препаратов с помощью микроскопа [1]. Традиционно, два раза за учебный год на кафедре проводится олимпиада для студентов всех факультетов: совместно с преподавателем студенты выбирают интересующую тему, по которой делают презентацию или рисуют таблицу с препарата. Следующим этапом становится самостоятельная работа по поиску материала. На заключительном этапе преподаватели кафедры оценивают выполненные работы, соответствие их учебному процессу.

Работа студенческого научного общества проводится в нескольких направлениях: выбор темы для исследования, работа с научной литературой, написание реферативного доклада, выполнение презентации. При рассмотрении олимпиадных работ преподаватели кафедры оценивают следующие параметры:

- логичность изложения (5 баллов);
- содержание (5 баллов), в котором обращается внимание на полноту раскрытия темы, соответствие названия темы и содержания, соответствие содержания программе по гистологии;
- соотношение текстового (25%) и иллюстративного (75%) материала (5 баллов);
- качество иллюстраций (5 баллов);
- гистологическая грамотность (5 баллов) – соответствие терминов, обозначений, трактовок содержания.

За период с 2012 по 2015 учебные годы наблюдается следующая динамика активности студентов, участвующих в олимпиадах:

– по лечебному факультету в 2012–2013 учебных годах участвовали 50 человек, успешно выполнили работу 34 человека; в 2013–2014 учебных годах участвовал 81 человек, успешно выполнили работу 38 человек; в 2014–2015 учебных годах участвовали 46 человек, успешно выполнили работу 32 человека;

– по стоматологическому факультету в 2012–2013 учебных годах участвовали 26 человек, успешно выполнили работу 14 человек; в 2013–2014 учебных годах участвовали 27 человек, успешно выполнили работу 16 человек; в 2014–2015 учебных годах участвовали 19 человек, успешно выполнили работу 8 человек. За рассмотренный период наблюдается устойчивость заинтересованных в научных исследованиях студентов по лечебному факультету и спад активности по стоматологическому факультету.

Выводы. Большое значение для студентов имеет сознание своего реального участия в совершенствовании учебного процесса на кафедре. Студенты учатся анализировать научную литературу, самостоятельно ставить цель, делать выводы и предположения, выстраивать свое выступление. На заседаниях студенческого научного общества студенты осваивают навыки общения с аудиторией: своими товарищами и преподавателями, учатся вести научный спор, дискутировать, отстаивать собственную точку зрения. Студенты приобретают навыки убеждения, которые пригодятся в будущей деятельности врача-просветителя.

Многолетние наблюдения показывают, что студенты, участвующие в научно-исследовательской работе на кафедре, в основном сдают экзамен на оценку «отлично». Врач должен быть способен к саморазвитию своего интеллекта, стремиться к самосовершенствованию, ставить и решать поставленные задачи, понимать важность применения новых научных знаний. Занятия научной деятельностью вырабатывают у студентов такие качества, как оптимизм и целеустремленность, что, несомненно, будет способствовать успешному карьерному росту.

Литература

1. Воспитательная работа со студентами – возможности и проблемы: материалы X научно-методической конференции. – СПб.: СПбГМУ, 2008.
2. Ванчакова Н.П. Психология и педагогика: учеб. пос. для препод. мед. вуза / Н.П. Ванчакова, И.В. Тельнюк, В.А. Худик. – СПб.: ПСПбГМУ, 2014.

РЕЗЮМЕ

Кулаева В.В., Савищенко Е.А. Олимпиады и участие в СНО как научно-исследовательская работа в профессиональной подготовке врачей-специалистов на кафедре гистологии, эмбриологии и цитологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Проанализировано значение олимпиады и студенческого научного общества для студентов 1-го и 2-го курсов лечебного и стоматологического факультетов. Рассмотрены способы и методы исследовательской работы на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии. Изучена динамика активности студентов, участвующих в олимпиаде, по лечебному и стоматологическому факультетам. Результаты исследования показали устойчивое повышение интереса студентов лечебного факультета к научным исследованиям и снижение активности у студентов стоматологического факультета.

Ключевые слова: олимпиада, студенческое научное общество, исследовательская работа.

SUMMARY

Kulaeva V.V., Savischenko E.A. Olympiads and participation in student scientific society as research activity in professional training of doctors in Department of Histology, Embryology and Cytology, First St. Petersburg I.P. Pavlov State Medical University

We analyzed significance of the olympiads and student scientific society for the first and second year students of the therapeutic and stomatological faculties. We examined means and methods of research in the department of histology, cytology and embryology. We studied dynamics of the activity of students who participated in olympiads in therapeutic and stomatological faculties. The results of research demonstrated the sustainable students' interest in scientific researches of the department in the therapeutic faculty and decrease of activity in the stomatological faculty.

Keywords: olympiad, student scientific society, research.

УДК 377.4

Мальцева М.Н.^{1,3}, Ванчакова Н.П.¹, Мельникова Е.В.^{1,2}, Шмонин А.А.^{1,2}

ВОСТРЕБОВАННОСТЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ. АНАЛИЗ УЧЕБНОЙ ЧАСТИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

¹ ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

² ФГБУ «Северо-Западный ФМИЦ МЗ РФ», Санкт-Петербург, Россия

³ СПб ГБУЗ «Городская Больница №26», Санкт-Петербург

Сведения об авторах

Мальцева М.Н. – к.т.н., д.в.н., доцент кафедры педагогики и психологии ФПО ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия, психолог 3-го неврологического отделения для больных с ОНМК СПб ГБУЗ «Городская Больница №26», Санкт-Петербург, Россия (E-mail: nimmaria@mail.ru)

Ванчакова Н.П. – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой педагогики и психологии ФПО ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: nvanchakova@gmail.com)

Мельникова Е.В. – д.м.н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии, кафедры физических методов лечения и спортивной медицины ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия, заместитель главного врача – руководитель регионального сосудистого центра СПб ГБУЗ «Городская Больница №26», Санкт-Петербург, Россия (E-mail: melnikovae2002@mail.ru)

Шмонин А.А. – к.м.н., ассистент кафедры неврологии и нейрохирургии с клиникой, доцент кафедры физических методов лечения и спортивной медицины ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия, младший научный сотрудник, невролог реанимационного отделения для больных с ОНМК СПб ГБУЗ «Городская Больница №26», Санкт-Петербург, Россия (E-mail: langendorff@gmail.com)

Author information

Maltseva M.N. – Candidate of Eechnical Sciences, Doctor of Biological Sciences, Associate Professor of Pedagogy and Psychology Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University. Psychologist of the third neurologist Department for acute cerebrovascular patients, City Hospital № 26, Saint Petersburg, Russia

Vanchakova N.P. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Pedagogy and Psychology, Faculty of Postgraduate Education, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Melnikova E.V. – Doctor of Medical Sciences, Professor, the Department of Neurology and Neurosurgery with a clinical unit, the Department of Physical Medicine and Sport Medicine, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University. Deputy Chief Doctor, Head of the Regional Center for vascular medicine, City Hospital №26, Saint Petersburg, Russia

Shmonin A.A. – Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Neurology and Neurosurgery with a clinical unit, Associate Professor of the Department of Physical Medicine and Sport Medicine, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University. Junior research assistant, neurologist of Intensive Care Unit for acute cerebrovascular patients, City Hospital №26, Saint Petersburg, Russia

Введение. В 2015–2016 годах Министерством здравоохранения РФ реализуется пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» [1]. В рамках этого проекта прошел цикл обучения врачей и медицинских работников новым подходам к реабилитации. Подобные подходы успешно реализуются в различных странах Европы и поддерживаются не только медицинским сообществом, но и пациентами [2]. Предлагаемая модель реабилитации построена на биопсихосоциальных подходах к пациенту, учитывает факторы контекста, включая качество и формы коммуникации пациента и его родственников с медицинским персоналом [3]. В частности, в цикле уделялось большое внимание психологии пациента и психологии реабилитации, а также психолого-педагогическим подходам в процессе реабилитации.

Материалы и методы. В процессе реализации учебной и клинической части пилотного проекта было проведено мониторинговое исследование запроса врачей и медицинских сестер на практические психолого-педагогические приемы в повседневной практике. Исследование проводилось путем обработки вопросов и анализа дискуссий после проведения семинаров по психолого-педагогической поддержке в медицинской реабилитации. Всего в исследовании приняли участие 210 врачей, 18 инструкторов по лечебной физкультуре и 21 медицинская сестра из Санкт-Петербурга, Ленинградской области и городов Северо-Западного федерального округа.

Результаты. В процессе проведения исследования были получены ответы на следующие вопросы. На вопрос 1 – «Используете ли вы психолого-педагогические приемы в повседневной практике общения с пациентами?» – ответили «да» 171 врач (81%), «нет» 40 (19%); «да» 18 инструкторов по ЛФК (100%), «нет» 0; «да» 18 медицинских сестер (86%), «нет» 3 (14%). На вопрос 2 – «Используете ли вы психолого-педагогические приемы в повседневной практике общения с родственниками пациентов?» – ответили «да» 154 врача (73,5%), «нет» 56 (26,5%); «да» 11 инструкторов по ЛФК (61%), «нет» 7 (39%); «да» 3 медицинских сестры (14%), «нет» 18 (96%). На вопрос 3 – «Считаете ли вы, что использование психолого-педагогических приемов в практике повседневной работы улучшит эффективность работы и снизит число конфликтов?» – ответили «да» – 203 врача (96,5%), «нет» – 7 врачей (3,5 %); «да» – 18 инструкторов ЛФК (100%), «нет» – 0; «да» – 20 (95%) медицинских сестер, «нет» 1 (5%). На вопрос 4 «Хотели бы вы получить дополнительные практические психолого-педагогические навыки для повседневной работы с пациентами?» ответили: «да» – 202 врача (96%), «нет» 8 врачей (4%); «да» 18 инструкторов-методистов по ЛФК (100%), «нет» 0; «да» 18 медицинских сестер (86%), «нет» 3 (14%). Таким образом, подавляющее большинство медицинских специалистов:

- использует в своей практике психолого-педагогические приемы в общении с пациентами – 83%;
- считает, что использование психолого-педагогических приемов в практике повседневной работы улучшит эффективность работы и снизит количество конфликтов (96%);
- хотели получить дополнительные практические психолого-педагогические навыки для повседневной работы с пациентами (95%).

Значительное число медицинских специалистов недооценивает роль родственников и необходимость работы с ними в повседневной практике (33%).

В таблице 1 приведены результаты опроса.

Таблица 1

Специализация	Число опрошенных	Вопрос 2		Вопрос 3		Вопрос 4	
		да	нет	да	нет	да	нет
Врач	210 (100%)	154 (73,5%)	56 (26,5%)	203 (96,5%)	7 (3,5%)	202 (96%)	8 (4%)
Инструктор по ЛФК	18 (100%)	11 (61%)	7 (39%)	18 (100%)	0	18 (100%)	0
Медицинская сестра (брат)	21 (100%)	3 (14%)	18 (86%)	20 (95%)	1 (5%)	18 (86%)	3 (14%)
Все вместе:	249 (100%)	67%	33%	96%	4%	95%	5%

Также были выделены следующие самые популярные запросы от медицинских работников:

- Как общаться с агрессивно настроенными родственниками пациента?
- Как обучить родственников необходимой пациенту и персоналу помощи?
- Как обучить пациента самостоятельной поддержке лечебного и реабилитационного процесса?
- Как общаться с пациентом, имеющим особенности в поведении?
- Как общаться и обучать неговорящего пациента?

Эти запросы позволяют делать выводы о недостаточном обучении медицинского персонала психолого-педагогическим методикам и о дефиците педагогических и коммуникативных навыков в повседневной работе с пациентами, а также о желании восполнить этот дефицит.

Во время семинаров слушатели предлагали типичные сценарии развития конфликта с пациентами или его родственниками, а также модели пациентов, отказывающихся от сотрудничества с врачами. До получения навыков психолого-педагогической работы с пациентами и их родственниками слушатели в основном предлагали неэффективные сценарии, заканчивающиеся вовлечением в конфликт всего персонала, выяснением, кто больше виноват: пациенты или врачи, и т.п. Также слушатели демонстрировали непродуктивные стратегии следующих типов: «заставить лечиться силой», «соглашаться со всем, им же хуже будет» и «увольюсь, когда все надоест». Описание взаимоотношений с пациентами вызывало больше ассоциаций с военным конфликтом, где есть противники, побежденные и победители, нежели с процессом сотрудничества доктора и пациента. По мере получения педагогических и коммуникативных навыков слушатели начинали предлагать иные стратегии «спросить у пациента, что его тревожит», «договориться с пациентом», «договориться с родственниками». Также проявился «побочный эффект» – слушатели стали образовывать междисциплинарные группы для повышения качества решения задачи, установив, что коллеги могут дополнить информацию о пациенте и помочь выработать стратегию общения с ним.

Выводы. Данный мониторинг не претендует на полноценное исследование, но позволяет сделать предварительные выводы о том, что обучение врачей, медицинских сестер и других сотрудников системы здравоохранения психолого-педагогическим методикам и приемам позволит сделать их работу более эффективной, менее сложной в плане психологической нагрузки, снизит число конфликтов и жалоб в системе здравоохранения и повысит удовлетворенность пациентов и их родственников в процессе лечения и реабилитации.

Литература

1. Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития. Consilium Medicum. 2016; 18 (2.1): 9–13.
2. Gutenbrunner C at al. White book on physical and rehabilitation medicine in Europe. 2006 by Section of Physical and Rehabilitation Medicine and European Board of Physical and Rehabilitation Medicine, Union Européenne des MédecinsSpécialistes (UEMS) and Académie Européenne de Médecine de Réadaptation.
3. Шмонин А.А., Мальцева М.Н., Мельникова Е.В., Иванова Г.Е. Биопсихосоциальная модель пациента с инсультом: роль факторов среды в реабилитации. Consilium Medicum. 2016; 18 (2.1): 14–19.

РЕЗЮМЕ

Мальцева М.Н., Ванчакова Н.П., Мельникова Е.В., Шмонин А.А. Востребованность психолого-педагогических навыков для медицинских специалистов по реабилитации. Анализ учебной части пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации»

В процессе реализации учебной и клинической части пилотного проекта было проведено мониторинговое исследование запроса врачей и медицинских сестёр на практические психолого-педагогические приёмы в повседневной практике. Было установлено, что обучение медицинского персонала психолого-педагогическим методикам недостаточно и имеется дефицит педагогических и коммуникативных навыков в повседневной работе с пациентами, а также желание восполнить этот дефицит. Результаты исследования повышают значение пилотного проекта.

Ключевые слова: пилотный проект, обучение, педагогические и коммуникативные навыки.

SUMMARY

Maltseva M.N., Vanchakova N.P., Melnikova E.V., Shmonin A.A. The importance of psychology-pedagogical skills for medical rehabilitation specialists. The analysis of "Medical Rehabilitation Development in Russian Federation" pilot study educational part

During the realization of clinical and educational part of the pilot project, the surveillance study of physicians and medical staff demand to obtain psychology-pedagogical skills for practice was carried out. The results showed that there existed lack of medical staff training in the sphere of psychology-pedagogical skills, lack of psychology-pedagogical skills practical application and readiness to fulfill this gap. The results raise the importance of the pilot project.

Keywords: pilot project, education, pedagogical and communicative skills.

УДК 374

Мусафи́ров М.К.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ВЫСШИМИ МЕДИЦИНСКИМИ УЧЕБНЫМИ ЗАВЕДЕНИЯМИ. ПЕРСПЕКТИВЫ И ИСТОРИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ

Оренбургский государственный университет, Оренбург, Россия

Сведения об авторе

Мусафи́ров М.К. – прикрепителъ кафедры «Общей и профессиональной педагогики», Оренбургский государственный университет (E-mail: musafirov15@yandex.ru)

Author information

Musafirov M.K. – attached of the Department of General and Professional pedagogic, Orenburg State University

Актуальность. На сегодняшний день актуальность данной проблематики связана с фиксацией рядом российских специалистов невысокого качества подготовки контингента абитуриентов вузов России [4, с. 20]. Можно констатировать, что качественная и эффективная подготовка специалистов в стенах высших учебных заведений, в том числе и медицинских, зависит от уровня компетенций абитуриента. Указанные обстоятельства актуализируют необходимость усиления работы высших медицинских образовательных организаций в процессе их взаимодействия с медицинскими училищами, лицеями, гимназиями, школами и учреждениями дополнительного образования детей, о чём говорят исторические и существующие примеры ряда немедицинских вузов и НИИ [1, л. 57], кстати, и в советский период времени.

Цель исследования. Изучить проблематику взаимодействия высших медицинских учебных заведений с образовательными организациями дополнительного образования детей, определить возможность и перспективы подобного взаимодействия.

Материал и методы. Нами были изучены труды ученых по теме взаимодействия НИИ и вузов с системой дополнительного образования детей, архивные документы, фиксирующие факты такого взаимодействия у немедицинских вузов ещё в СССР. Произведён анализ возможности системы дополнительного образования детей в решении проблемы повышения качества уровня подготовки абитуриентов медицинских вузов.

Результаты и их обсуждение. Фиксируемый невысокий уровень подготовки контингента абитуриентов акцентировал внимание вузов на ресурс системы довузовской подготовки [4, с. 20]. Академик РАМ Г.П. Котельников отмечает, что качество подготовки специалиста в стенах вуза определяется компонентами на каждом из этапов образования, как довузовском, вузовском, так и послевузовском, при этом каждый этап решает свои задачи. Довузовский уровень в медицинском образовании предполагает реализацию конкретной деятельности по повышению существующего конкурсного отбора абитуриентов из числа наиболее подготовленных и профессионально ориентированных обучающихся, реализующегося в медицинских классах, лицеях и колледжах. Однако всё это не позволяет решить проблему выявления психологической совместимости с будущей профессиональной деятельностью нынешних абитуриентов на этапе поступления в высшие меди-

цинские образовательные организации [3]. Ныне вузам необходимо активно участвовать в подготовке своих же абитуриентов, причём используя для этого сразу несколько инструментов [2, с. 16].

На сегодняшний день система дополнительного образования детей способна совместно со школой направить в вузы хорошо подготовленных абитуриентов, особенно из числа обучающихся, которые входят в число одаренных детей в определенных отраслях знаний. Она способна стать и площадкой для раскрытия и выявления наиболее подготовленных будущих абитуриентов-медиков.

Система дополнительного образования детей уже сегодня может предложить медицинским институтам ряд существующих программ, таких как: «Физиология человека и медицина», реализуемая на базе Московского городского дворца детского (юношеского) творчества, рассчитанная на обучающихся 12–15 лет; «Основы медицинских знаний», рассчитанная на обучающихся 14–16 лет. Последняя имеет комплексный характер и включает в себя основы различных наук – анатомию, физиологию, гигиену, микробиологию.

Важным является и то, что дополнительные общеобразовательные программы могут отдельно создаваться совместно со специалистами из высших медицинских учебных заведений, благодаря чему медицинские вузы могут создавать и устанавливать необходимую траекторию развития школьника со среднего школьного возраста. Это и будет первой ступенькой к факультету довузовской подготовки медицинского вуза, сможет на ранней стадии определить психологическую совместимость с профессией. Данное взаимодействие поможет и самим образовательным организациям дополнительного образования детей в решении ряда кадровых проблем, а вузу даст возможность предоставлять педагогическую практику ряду студентов-медиков во внеучебное время, тем, которые проявляют интерес к занятиям педагогической деятельностью в рамках своей профессии.

Медицинские вузы могут уделять внимание и кружкам естественнонаучного направления, связанным с биологией, так как обучающиеся в них обычно имеют высокие баллы ЕГЭ по дисциплинам, необходимым для поступления в вузы.

Выводы. Дополнительное образование детей является недооцененным инструментом повышения качества знаний абитуриентов, эффективное взаимодействие с которым окажет выгоду обеим образовательным системам. Эффективность такого взаимодействия может привести к созданию и внедрению высшими медицинскими учреждениями траектории развития обучающегося со среднего школьного возраста.

Литература

1. ГАОО. Ф. р. – 1893. Оп. 3, Д. 3545.
2. Ананьев П.И. Уровень подготовленности абитуриентов как фактор, влияющий на качество образовательного процесса / П.И. Ананьев, М.А. Кайгородова // Ползуновский вестник №1, 2006. – С. 12–16.
3. Котельников Г.П. Инновационные подходы к повышению качества образования в системе непрерывного профессионального развития медицинских работников / Г.П. Котельников, Т.А. Федорина [Эл. рес.].
4. Соловьева Ю.А. Качество подготовки абитуриентов в системе довузовской подготовки: опыт регионального технического вуза / Ю.А. Соловьева // Профессионализация личности в образовательных институтах и практической деятельности: теоретические и прикладные проблемы социологии и психологии труда и профессионального образования: материалы II международной научно-практической конференции. – Прага: Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», 2013. – С. 19–23.

РЕЗЮМЕ

Мусафи́ров М.К. Взаимодействие образовательных организаций дополнительного образования детей с высшими медицинскими учебными заведениями. Перспективы и исторические параллели

Взаимодействие высших медицинских учебных заведений с образовательными организациями дополнительного образования детей в России является пока недооценённым инструментом по повышению уровня компетенций контингента абитуриентов медицинских высших учебных заведений, несмотря на существующий опыт взаимодействия учреждений дополнительного образования детей с рядом университетов немедицинской направленности. Возможности системы дополнительного образования детей РФ могут способствовать медицинским вузам в создании и установлении необходимой траектории развития обучающегося, начиная со среднего школьного возраста общеобразовательной школы.

Ключевые слова: Россия, дополнительное образование детей, вузы, абитуриенты, взаимодействие.

SUMMARY

Musafirov M.K. Interaction between educational institutions of additional education of children and higher medical educational institutions. Perspectives and historical parallels

The interaction of higher medical educational institutions with educational institutions of additional education of children in Russia is still underestimated tool in improving the level of competence of the contingent of students of medical higher educational institutions, despite the existing experience of cooperation of institutions of additional

education of children with a number of universities, not medical direction. The ability of the system of additional education of children of the Russian Federation can help the medical universities to create and install the necessary development path of the student from middle school age of secondary school.

Keywords: Russia, Additional education of children, Universities, students, interaction.

УДК 159.9+378.17

Николаев В.И., Хегай М.Д., Денисенко Н.П., Сибилев О.П., Белогурова Е.А., Денисенко М.Д.,
Будникова И.В., Горнушкина Е.Ю., Булгакова О.С.

ПРИМЕНЕНИЕ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ

ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»,
Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Николаев В.И. – д.м.н., профессор, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Хегай М.Д. – д.м.н., профессор, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Денисенко Н.П. – д.м.н., профессор, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Сибилев О.П. – к.м.н., доцент, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Белогурова Е.А. – к.м.н., доцент, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Денисенко М.Д. – к.м.н., доцент, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Будникова И.В. – к.м.н., доцент, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Горнушкина Е.Ю. – к.м.н., доцент, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия

Булгакова О.С. – к.биол.н., доцент, ГОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург, Россия (E-mail: bulgak_os@mail.ru)

Author information

Nikolaev V.I. – Doctor of Medical Sciences, Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Khegay M.D. – Doctor of Medical Sciences, Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Denisenko N.P. – Doctor of Medical Sciences, Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Sibilyov O.P. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Belogurova E.A. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Denisenko M.D. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, North-Western state medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Budnikova I.V. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Gornushkina E.Yu. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Bulgakova O.S. – Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Введение. Обучение в высшей школе – сложный и достаточно длительный процесс, имеющий ряд характерных особенностей и предъявляющий высокие требования к пластичности психики и физиологии мо-

лодых людей [1; 4, с. 29; 7, с. 345]. Учебный процесс студентов – это умственный труд, к которому принято относить работы, связанные с приемом и переработкой информации и требующие преимущественно напряжения сенсорного аппарата, памяти, активации процессов мышления, эмоциональной сферы, вербального самовыражения [3, с. 123; 6, с. 231; 8, с. 302]. На сегодняшний день актуальным становится применение активных методов в обучении. Это методы, которые позволяют студенту включаться в занятие, самим высказывать свою точку зрения по прорабатываемым на занятии вопросам, руководить процессом проведения семинара [2, с. 13; 5, с. 5].

Целью проведенного нами исследования был анализ психофизиологических особенностей воспроизведения учебного материала в образовательном процессе при применении активных методов обучения. В задачи исследования входили:

1. проведение интеллектуальной игры «патофизиологический процесс» по предложенным учебной частью пяти темам;

2. сравнение полученных результатов пяти проведенных тематических игр.

Объектом исследования были студенты третьего курса Северо-западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова в количестве 18 человек. На момент исследования все студенты были соматически здоровы, психологических стрессов не наблюдалось (по данным опроса).

Метод исследования. В группе были применены активные методы обучения [2, 5]: проводились интеллектуальные игры по пяти темам: «Воздействие факторов внешней среды на организм», «Патофизиология микроциркуляции», «Патофизиология воспаления», «Патофизиология терморегуляции», «Аллергия».

Интеллектуальная игра проходила следующим образом: стадии патологического процесса были расписаны на карточках, которые предлагались студентам. Карточки выбирались случайно, как экзаменационные билеты – они были разложены чистой стороной к студентам. Преподаватель просил студентов рассказать насколько можно подробно изучаемую тему согласно ячейкам в данной схеме. Помимо разговора об основном событии в каждой ячейке особое значение имела информация о «пусковых факторах» перехода из одной ячейки схемы к другой, на них заострялось внимание, так как без них не возможно осуществление непрерывности патологического процесса.

Этот метод отличается от других тем, что информация акцентируется на ключевых моментах возникновения и развития конкретной патологии. Более четко проговариваются основные термины изучаемой темы, и их последовательность отражает динамику возникшего нарушения. Проговаривание вслух позволяет студенту услышать, понять и более надежно усвоить знания по данному вопросу.

Подсчет результатов производился следующим образом. В игре предполагался институт «экспертов», которые заполняли экспертную ведомость, оценивая каждый ответ сокурсника по пятибалльной системе. Ими составлялся протокол, в котором по пятибалльной системе оценивались ответы студентов группы и высчитывалось среднее значение по группе в конце каждой тематической интеллектуальной игры.

Преподаватель исполнял роль судьи – он мог соглашаться или не соглашаться с мнением экспертов при окончательном обсуждении. Лучшие студенты получали один балл, который суммировался при ответе на устном тематическом зачетном занятии. Студент, который отказывался отвечать, – получает минус один балл. Эксперт мог ответить за этого студента, при хорошем ответе он тоже получает балл к зачетному занятию.

Результаты и обсуждение. Проблемой современного обучения в высшей школе становится необходимость замотивировать студента к усвоению новых знаний, поэтому необходим поиск новых методик преподавания. Сегодняшняя внеучебная информационная нагрузка настолько увеличилась, что возможны дезадапционные сдвиги, опосредованные ее усилением вследствие получения профессиональных знаний.

На наш взгляд, при проведении семинарского занятия необходимо усилить структурность подачи информации, ее схематичность [4, с. 29]. Наряду с этим необходимо предоставлять студенту право нанизывать на предложенные преподавателем элементы схемы подробные объяснения происходящих на этом этапе процессов. Проговаривание материала вслух является важной составляющей данного педагогического метода, так как только через этот механизм происходят понимание информации, запоминание ее и воспроизведение.

При оценивании отмечались: правильность и развернутость ответа. Усредненные результаты по всей выборке следующие (пятибалльная система):

1. «Воздействие факторов внешней среды на организм» – $3,20 \pm 0,02$ баллов;
2. «Патофизиология микроциркуляции» – $3,35 \pm 0,02$ баллов;
3. «Патофизиология воспаления» – $3,71 \pm 0,01$ баллов;
4. «Патофизиология терморегуляции» – $3,69 \pm 0,01$ баллов;
5. «Аллергия» – $3,77 \pm 0,02$ баллов.

Необходимо отметить, что имеется достоверное повышение среднего балла в пятой интеллектуальной игре по сравнению с первой ($p < 0,05$), что позволяет сделать следующие выводы.

Выводы. Что дают такие инновационные подходы к обучению в высшей школе студенту:

1. повышение мотивации к получению информации;
2. повышение заинтересованности, активности и внимания на занятии;
3. здоровую конкуренцию среди студентов группы;
4. возможность вслух проговаривать учебный материал, что пригодится на устных зачетных и экзаменационных занятиях;
5. снятие стресса публичного выступления;
6. понятие слабых (недоученных или недопонятых) мест темы дисциплины;
7. понимание требований к экзаменационному ответу;
8. повышение самооценки или реальное оценивание себя, понимание своих проблем, как субъекта деятельности.

Литература

1. «Стратегия инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года», распоряжение Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2011 г. № 2227р.
2. Балаев А.А. Активные методы обучения / А.А. Балаев. – М., 2006. – 201 с.
3. Безрукова В.С. Педагогика. Проективная педагогика: учеб. пос. для пед. ин-тов и индустр.-пед. техникумов / В.С. Безрукова // Гл. III: Теоретические основы педагогического проектирования. – Екатеринбург, 1996. – С. 95–145.
4. Булгакова О.С. Особенности психофизиологии в высшей школе / О.С. Булгакова, А.Б. Булгаков // Журнал «Успехи современного естествознания». – 2009. – №3. – С. 29–33.
5. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход / А.А. Вербицкий. – М.: Высшая школа, 2001. – 289 с.
6. Ефремов О.Ю. Педагогика: учеб. пос. / О.Ю. Ефремов. – СПб.: Питер, 2010. – 453 с.
7. Николаева Е.И. Психофизиология / Е.И. Николаева. – М.: ПЕР СЕ, 2008. – 624 с.
8. Столяренко Л.Д. Психология: учеб. для вузов / Л.Д. Столяренко. – СПб.: Лидер, 2005. – 592 с.

РЕЗЮМЕ

Николаев В.И., Хегай М.Д., Денисенко Н.П., Сибилев О.П., Белогурова Е.А., Денисенко М.Д., Будникова И.В., Горнушкина Е.Ю., Булгакова О.С. Применение активных методов обучения в медицинском вузе как фактор эффективности образования

Рассмотрены проблемы эффективности применения инновационных подходов (интеллектуальной игры, как активного метода в педагогике) при обучении в медицинском вузе. В исследовании принимали участие 18 студентов СЗГМУ имени И.И. Мечникова. На семинарском занятии была использована форма активного обучения: интеллектуальная игра. Показано, что вследствие применения этого метода у студентов происходит повышение мотивации к получению информации; повышение заинтересованности, активности и внимания на занятии; формирование здоровой конкуренции среди студентов группы; возможность вслух проговаривать учебный материал, что пригодится на устных зачетных и экзаменационных занятиях; снятие стресса публичного выступления; понимание недоученных или недопонятых мест темы дисциплины; понимание требований к экзаменационному ответу; повышение самооценки или реальное оценивание себя, понимание своих проблем, как субъекта деятельности. Вследствие проведения пяти семинарских занятий по темам «Воздействие факторов внешней среды на организм», «Патофизиология микроциркуляции», «Патофизиология воспаления», «Патофизиология терморегуляции», «Аллергия» были получены достоверные отличия в оценивании ответов по пятой теме «Аллергия» по сравнению с первой темой «Воздействие факторов внешней среды на организм». Оценивались правильность и подробное изложение материала. Таким образом, применение активных методов обучения в медицинском вузе приводит к оптимизации функционального состояния студента, понижению стрессорного воздействия, уменьшению проблем социальной дезадаптации.

Ключевые слова: активные методы в педагогике, интеллектуальная игра, медицинский вуз, эффективность обучения, социальная дезадаптация.

SUMMARY

Nikolaev V.I., Khegay M.D., Denisenko N.P., Sibilyov O.P., Belogurova E.A., Denisenko M.D., Budnikova I.V., Gornushkina E.Yu., Bulgakova O.S. The use of active learning methods in medical school as a factor in the effectiveness of education

The article is devoted to problems of efficiency of innovative approaches (mind games, as an active method in pedagogy) in teaching in medical school. The study involved 18 students of the North-Western state medical University named after I.I. Mechnikov. On the seminar was used a form of active learning: intellectual game. It is shown that due to the use of this method, the students increased the motivation to obtain information; increased interest, activity and attention in class; the formation of healthy competition among the students of the group; the

ability to pronounce aloud the learning material that is useful for the oral test and examination sessions; coping the stress of public speaking; understanding of the undereducated or misunderstood places themes of the discipline; understanding of the requirements for the examination of the response; increasing self-esteem or the actual assessment itself, understanding of their problems, as a subject of activity. Due to conducting five seminars on the topics «Impact of environmental factors on the body», «Pathophysiology of the microcirculation», «Pathophysiology of inflammation, Pathophysiology of thermoregulation», «Allergy» were obtained significant differences in the evaluation of responses to the fifth topic «Allergy «in comparison with the first theme «the Impact of environmental factors on the body». We evaluated the accuracy and detailed description of the material. Thus, the use of active learning methods in medical school leads to optimization of the functional state of the student, decreases stress effects, reduces problems of social maladjustment.

Keywords: active methods in teaching, intellectual games, medical school, learning efficiency, social disadaptation.

УДК 378

Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Ванчакова Н.П., Тачалов В.В., Лобода Е.С.

ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГА-СТОМАТОЛОГА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Орехова Л.Ю. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии терапевтической, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Кудрявцева Т.В. – д.м.н., профессор кафедры стоматологии терапевтической, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Ванчакова Н.П. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой педагогики и психологии ФПО, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: nvanchakova@gmail.com)

Тачалов В.В. – к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Лобода Е.С. – к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Author information

Orekhova L.Yu. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Kudryavtseva T.V. – Doctor of Medical Sciences, Professor of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Vanchakova N.P. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Pedagogy and Psychology, Faculty of Postgraduate Education, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Tachalov V.V. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Loboda E.S. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Одним из важных моментов в педагогической деятельности преподавателей в медицинском вузе является психологическая готовность, то есть сформированность мотивационных личностных характеристик к выполнению функций, предусмотренных данным видом профессиональной деятельности.

Целью исследования явилось изучение психотипа преподавателя-стоматолога в соответствии с выбранной профессией.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 40 преподавателей с различным стажем педагогической деятельности. Все преподаватели были разделены на четыре группы в соответствии со стажем преподавания. В частности, в первую группу вошли преподаватели со стажем работы до 5 лет, во вторую – от 5 до 10 лет, в третью – от 10 до 20 лет, четвертая группа включала сотрудников со стажем работы свыше 20 лет.

Исследование проводилось по методике Д. Холланда «Самонаправленный поиск», разработанной специально для оптимального планирования профессиональной карьеры, в которой автор выделяет шесть типов личности:

- реалистический (Р);
- исследовательский (И);
- социальный (С);
- предпринимательский (П);
- конвенциональный (К);
- артистический (А).

Опросник Д. Холланда позволяет человеку определить преобладающий тип личности и, следовательно, понять, какие направления деятельности для него наиболее эффективны. Однако, определенный тип личности у людей встречается крайне редко, чаще в человеке присутствуют черты двух или трех типов.

В ходе исследования по каждому из видов деятельности, способностей, профессий, представленных в опроснике, подсчитывалось количество положительных ответов, далее рассчитывался балл по каждому типу профессиональной направленности. В итоге получился результат, соответствующий определенному психотипу.

Три профессиональных типа с наибольшим количеством баллов являлись ведущими, и по ним составлялся код. Первая буква кода указывала на тип личности, которому испытуемый соответствует больше всего, вторая – на тип личности, соответствующий чуть меньше, и третья – на тип личности с еще меньшим соответствием.

Результаты исследования. В результате исследования 4-х групп преподавателей были получены следующие данные. У большинства представителей первой группы преподавателей со стажем работы до 5 лет наблюдались ярко выраженные способности к предпринимательской деятельности, стремление к лидерству, к хорошему воображению, склонности к разговорному жанру. У большей половины обследуемых хорошо развиты навыки общения с людьми, в меньшей степени характерны аналитические навыки.

У представителей второй группы исследуемых со стажем от 5 до 10 лет наблюдалось наивысшее соответствие в равной степени для предпринимательского, социального и исследовательского типа личности. Хорошо выражены навыки в области исследовательской деятельности, в меньшей степени к демонстративному самовыражению.

Исследование преподавателей со стажем от 10 до 20 лет показало, что у большинства преобладает исследовательский тип личности с социальной направленностью, то есть характеризующие такие черты, как гуманистичность, этичность, ответственность.

Четвертая группа преподавателей со стажем более 20 лет характеризовалась высокой коммуникативной компетенцией, конформностью, организаторскими способностями, умением слушать и влиять на людей.

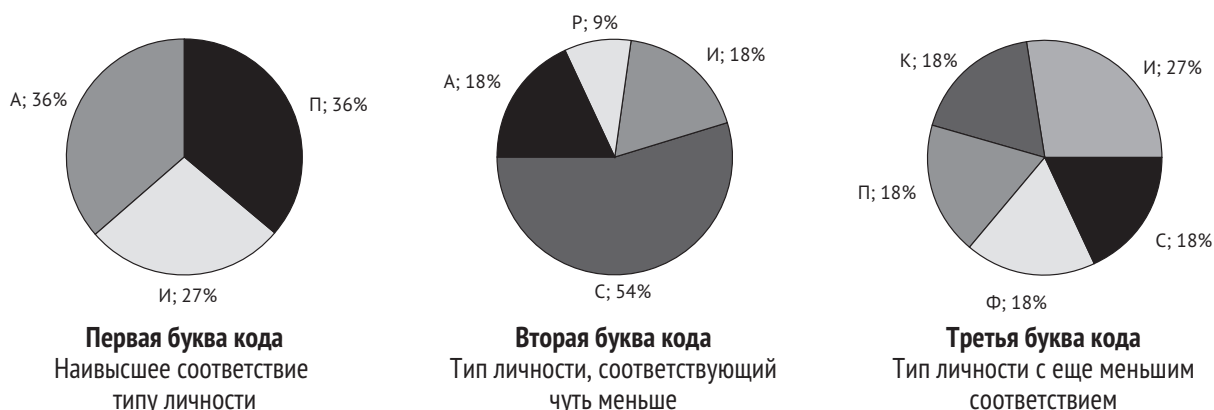


Рис. 1. Результаты тестирования преподавателей со стажем работы до 5 лет

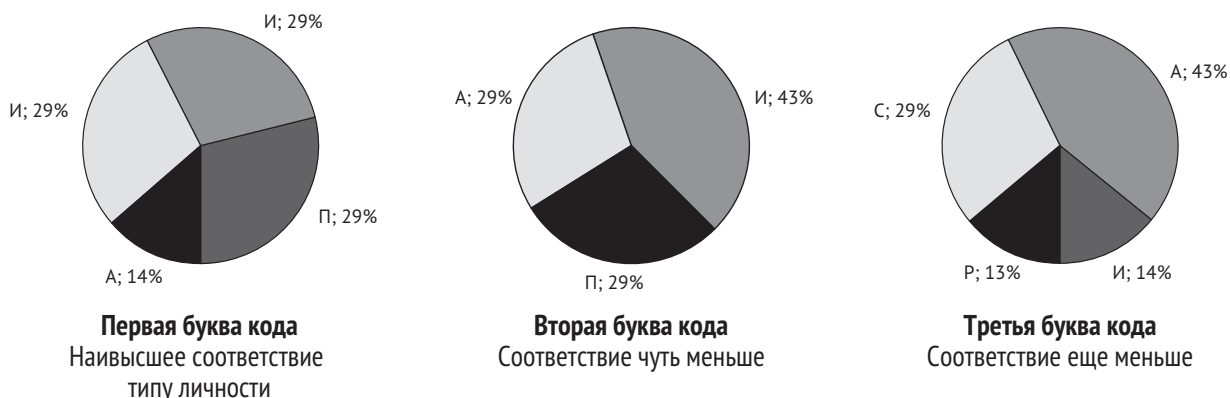


Рис. 2. Результаты тестирования преподавателей со стажем работы от 5 до 10 лет

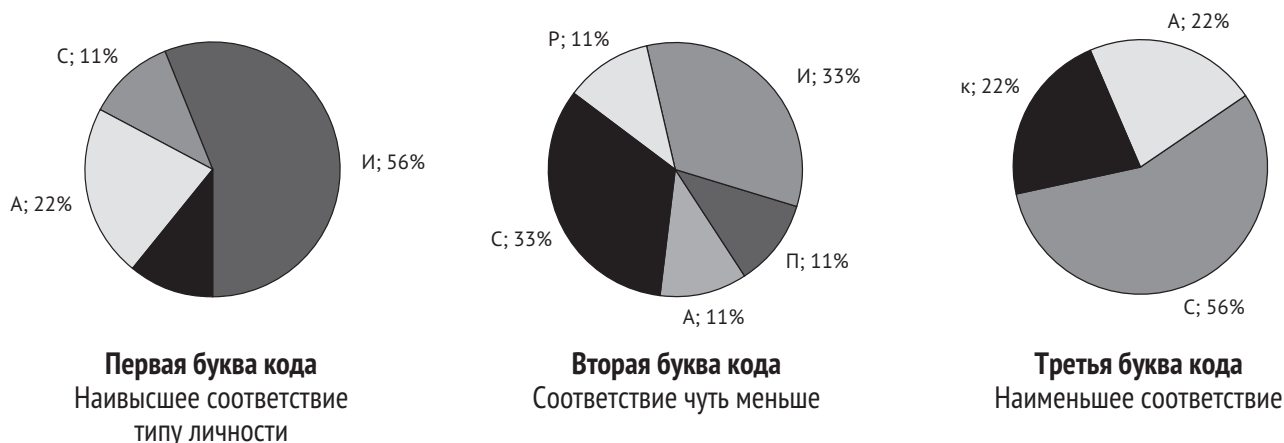


Рис. 3. Результаты тестирования преподавателей со стажем работы от 10 до 20 лет

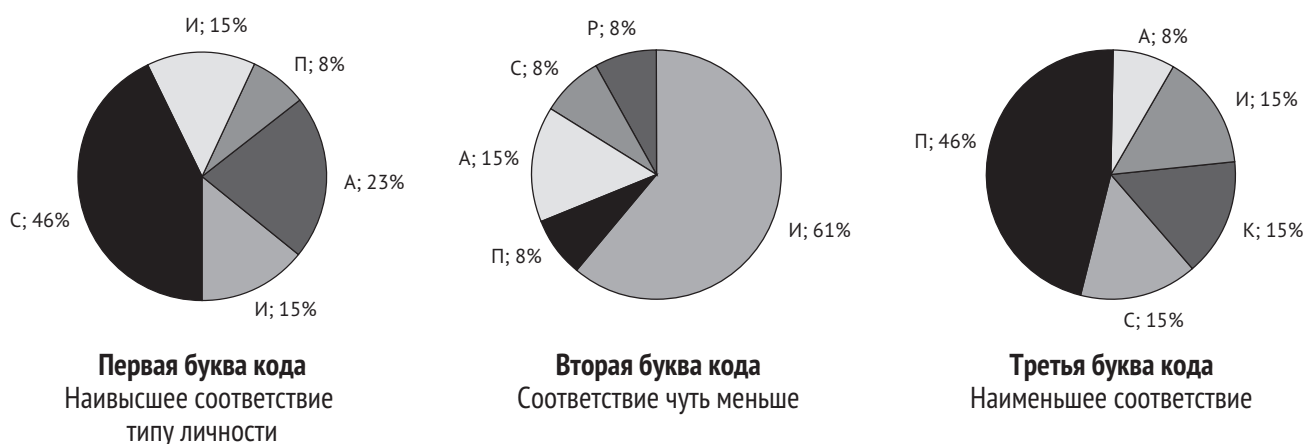


Рис. 4. Результаты тестирования преподавателей со стажем работы более 20 лет

Таким образом, у первой группы исследуемых со стажем преподавательской деятельности до 5 лет четко прослеживается стремление к лидерству, хорошо выраженные коммуникативные навыки, недостаточно развиты аналитические свойства.

Во второй группе – преподаватели со стажем от 5 до 10 лет – наблюдается стремление к организаторской (предпринимательской) деятельности, демонстративному самовыражению, и в то же время имеется желание заниматься исследовательской работой.

Третья группа исследуемых (со стажем до 20 лет) характеризуется четкой социальной направленностью, ответственностью, склонностью к исследовательской работе.

Четвертая группа преподавателей (стаж работы более 20 лет) отличается высшей компетентностью в вопросах преподавания, хорошей аналитической коммуникативностью, организаторскими способностями, умением заинтересовать учащихся, используя нестандартные методики преподавания, запустив процесс самореализации студентов.

Выводы. Таким образом, все четыре группы проявили профессиональную готовность к выбранной профессии, в каждой группе в зависимости от стажа работы проявились качества преподавателей, которые определенно можно использовать для оптимизации учебного процесса.

Литература

1. Киршеева Н.В. Психология личности. Тесты, опросники, методики / Н.В. Киршеева, Н.В. Рябчикова. – М.: Геликон, 1995. – С. 75–79.
2. Киршеева Н.В. Психология личности. Тесты, опросники, методики / Н.В. Киршеева, Н.В. Рябчикова. – М.: Геликон, 1995. – С. 35–43.
3. Кудрявая Н.В., Перес Л.Р. Психологическая и педагогическая компетентность в формировании будущих российских врачей-стоматологов / Н.В. Кудрявая // Стоматология. – 1997. – №6. – С. 59–60.
4. Кудрявцева Т.В. Исследование формирования профессиональной мотивации у студентов 1 курса стоматологического факультета СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова / Т.В. Кудрявцева // Пародонтология. – 1999. – № 4(14). – С. 45–47.

5. Кудрявцева Т.В. Влияние психологических факторов на профессиональное становление личности / Т.В. Кудрявцева // Ученые записки. – 2000. – №2. – Т. VII. – С. 118–122.
6. Кудрявцева Т.В., Орехова Л.Ю., Огурцов О.А. Роль профессиональной мотивации в условиях совершенствования стоматологического образования / Т.В. Кудрявцева // Материалы 1-го Всероссийского конгресса по клинической пародонтологии и международной конференции «Пародонтология нового тысячелетия». – СПб., 2001. – С. 37–40.
7. Кудрявцева Т.В., Орехова Л.Ю., Ванчакова Н.П., Тачалов В.В., Лобода Е.С. Роль психотипа преподавателя-стоматолога в определении профессиональной пригодности в системе профессионального медицинского образования // Пародонтология. – 2016. – № 1(78). – С. 30–33.
8. Кудрявцева Т.В. Обоснование необходимости психологического тестирования у студентов 1 курса стоматологического факультета для определения профессиональной пригодности / Т.В. Кудрявцева, Л.Ю. Орехова, Э.А. Андреева // Пародонтология, 2002. – № 4(25). – С. 61–64.
9. Митина Л.М. Личностное и профессиональное развитие человека в новых социально-экономических условиях / Л.М. Митина // Вопросы психологии. – 1997. – №4. – С. 28–39.
10. Орехова Л.Ю. Стоматологическая деятельность / Л.Ю. Орехова, Т.В. Кудрявцева. – СПб.: Человек, 2014. – 248 с.
11. Фонарев А.Р. Формы становления личности в процессе ее профессионализации / А.Р. Фонарева // Вопросы психологии. – 1997. – №2. – С. 88–93.

РЕЗЮМЕ

Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Ванчакова Н.П., Тачалов В.В., Лобода Е.С. Изучение психологической готовности педагога-стоматолога к профессиональной образовательной медицинской деятельности

Проведено исследование преподавателей-стоматологов на основе анонимного анкетирования по методике Д. Холланда для выявления степени психологической готовности к профессиональной деятельности.

Ключевые слова: психотип, педагогика, стоматология.

SUMMARY

Orekhova L.Yu., Kudryavtseva T.V., Vanchakova N.P., Tachalov V.V., Loboda E.S. The study of dentists' trainer readiness to professional activity in medical education

The research of dentists' trainer readiness to professional activity was carried out by Hollands anonymous survey.

Keywords: pshychological type, dentistry, pedagogics.

УДК 378

Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Кучумова Е.Д., Силина Э.С., Тельнюк И.В.

РОЛЬ МОТИВАЦИИ В ОБУЧЕНИИ И ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Орехова Л.Ю. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии терапевтической ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Кудрявцева Т.В. – д.м.н., профессор кафедры стоматологии терапевтической ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Кучумова Е.Д. – к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Силина Э.С. – к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: terstomlo@mail.ru)

Тельнюк И.В. – к.пед.н., доцент кафедры педагогики и психологии ФПО ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: itelnuk@mail.ru)

Author information

Orekhova L.Yu. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Kudryavtseva T.V. – Doctor of Medical Sciences, Professor of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Kuchumova E.D. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Silina E.S. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Therapeutic Dentistry Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Telnyuk I.V. – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor of the Pedagogy and Psychology Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Подготовка врачей-стоматологов осуществляется путем реализации образовательных программ высшего образования и обеспечивает непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации.

Главное внимание в этой проблеме должно быть сконцентрировано на личности специалиста, так как от того, какой смысл имеет для него профессия, как он относится к другим людям, зависит успешность профессионализации.

Одним из наиболее значимых факторов, влияющих на профессиональное становление личности, является формирование мотивации к обучению медицинской специальности. Уровень мотивации зависит от таких факторов, как учебная удовлетворенность (отношения с преподавателями, уровень собственных знаний, уровень преподавания), материально-техническая оснащенность учебного процесса, сформированность и адекватность представления о будущей профессии. На кафедре терапевтической стоматологии проведен анализ факторов, влияющих на мотивацию к обучению у студентов-выпускников 2016 г. в сравнении с выпускниками 1999 года.

Целью исследования явилось изучение профессиональной подготовки будущих врачей и мотивации к обучению.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие выпускники стоматологического факультета 1999 г. и 2016 г. Для изучения профессиональной подготовки врачей использовалась анкета, разработанная на кафедре стоматологии терапевтической, которая охватывала вопросы, касающиеся организации профессиональной подготовки, оценки уровня преподавания теоретического и практического материала, осознанного выбора профессии.

Результаты исследования. Из опрошенных студентов 2016 г. выпуска сознательно выбрали профессию 86%, не попали в другой ВУЗ – 2%, поступали по желанию родителей – 11%, имели другие причины – 1%. Из студентов 1999 года выпуска сознательно выбрали профессию 85,5% респондентов.

За время обучения в университете мнение о выбранной профессии у 49% студентов 2016 г. выпуска осталось прежним, изменилось в лучшую сторону у 33% респондентов, появилось разочарование у 18% выпускников. Мнение о выбранной профессии за время обучения в университете осталось прежним у 35% выпускников 1999 года, изменилось в лучшую сторону у 60% студентов, появилось разочарование у 5% респондентов (рис. 1).

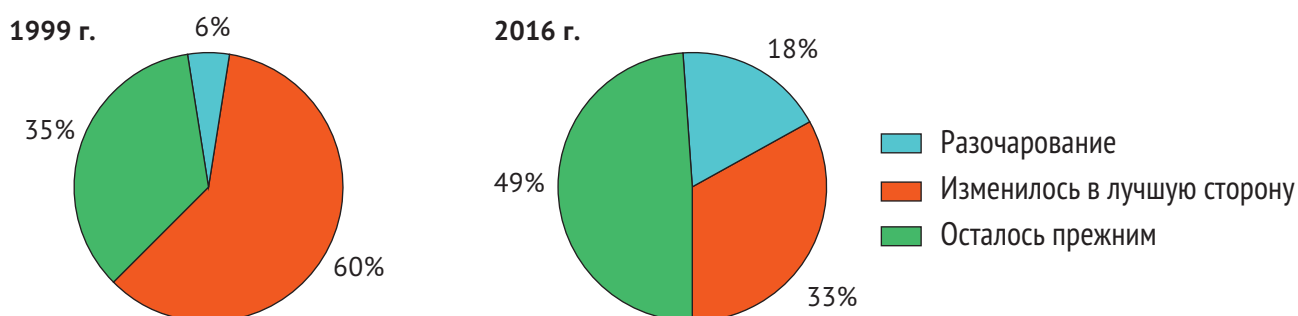


Рис. 1. Изменения мнения о выбранной профессии (1999 г., 2016 г.)

При изучении ответов на вопросы, касающиеся преподавания, выявлено, что уровень теоретической подготовки на кафедре как отличный отметили 6% студентов 2016 года выпуска и 22% – 1999 года выпуска, как хороший 51% 2016 года выпуска и 64% – 1999 года выпуска, как удовлетворительный – 38% выпускников 2016 года и 12% – 1999 года, неудовлетворительный – 5% 2016 года и 2,4% – 1999 года. Уровень теоретической подготовки на кафедре по мнению выпускников (1999 г.) (рис. 2).

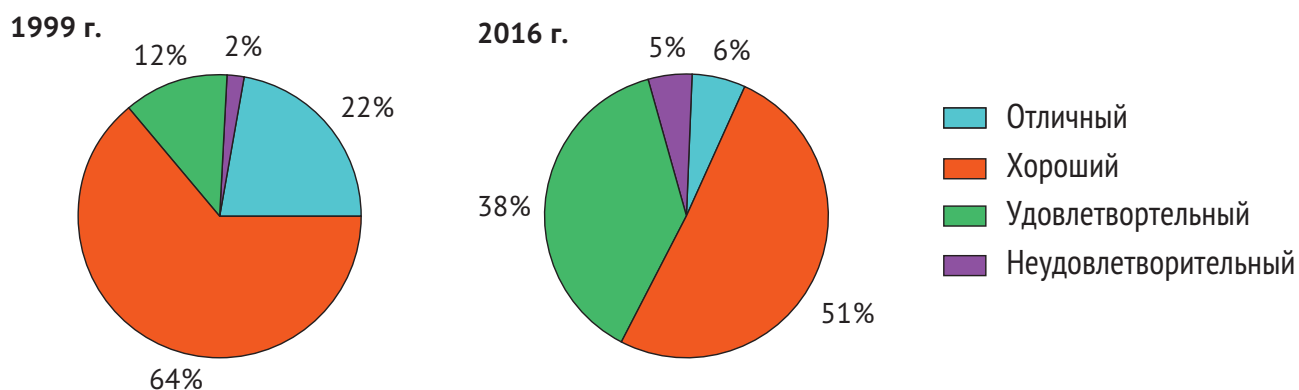


Рис. 2. Уровень теоретической подготовки на кафедре по мнению выпускников (1999 г., 2016 г.)

Между тем, теоретические знания по терапевтической стоматологии считали достаточными 33% студентов 2016 г. против 37,3% (1999 г.), недостаточными – 34% (2016 г.) против 35% (1999 г.), затруднились ответить на вопрос 33% (2016 г.) против 27,7% (1999 г.) (рис. 5–6). Причины недостаточных теоретических знаний студенты 2016 года видели в недостаточно добросовестном изучении предмета (47%), неполном освещении предмета на кафедре (35%), другие причины (18%). В отношении организации практической подготовки и уровня технического оснащения учебного процесса мнение опрошенных разделилось следующим образом: на отлично оценили 1% студентов (2016 г.) и 14,3% (1999 г.), на хорошо – 6% выпускников (2016 г.) и 42,9% (1999 г.), на удовлетворительно – 27% (2016 г.) и 42,8 (1999 г.), неудовлетворительно – 66% (2016 г.). В дальнейшей работе практические навыки, полученные на кафедре стоматологии терапевтической, считали достаточными 3% (2016 г.) и 33,8% (1999 г.), недостаточными – 83% (2016 г.) и 52,8% (1999 г.), затруднились ответить – 14% (2016 г.) и 13,4% (1999 г.) (рис. 3–4).

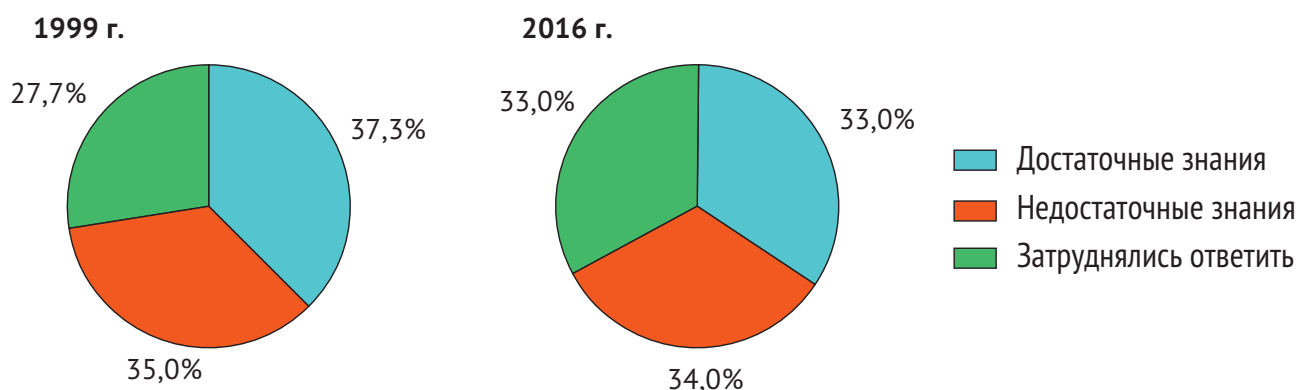


Рис. 3. Оценка теоретических знаний по терапевтической стоматологии по мнению выпускников (1999 г., 2016 г.)

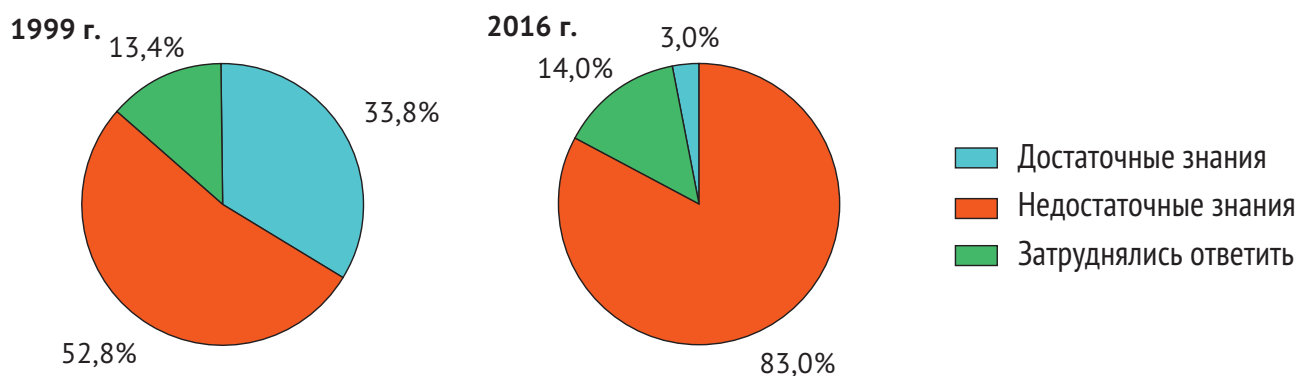


Рис. 4. Оценка практических знаний, полученных на кафедре терапевтической стоматологии по мнению выпускников (1999 г., 2016 г.)

Причины недостаточных практических навыков студенты видели в следующем: в малом уделиении внимания освоению практических навыков на занятиях – 15% (2016 г.) и 12% (1999 г.), недостаточном количестве учебных часов – 43% (2016 г.) и 33,3% (1999 г.), недостаточном количестве рабочих мест – 80% (2016 г.) и 31,8% (1999 г.), устаревшем оборудовании – 86% (2016 г.) и 11,5% (1999 г.), плохом материальном снабжении учебного процесса – 76% (2016 г.) и 3,6% (1999 г.), невнимательном отношении преподавателя к обучению практическим навыкам – 31% (2016 г.) и 1% (1999 г.).

При выяснении вопроса о необходимости посещения лекций мнение студентов было таковым: на кафедре терапевтической стоматологии регулярно посещали лекции 82% респондентов (2016 г.) против 20,8% (1999 г.), нерегулярно – 15% (2016 г.) против 55,7% (1999 г.), очень редко – 3% (2016 г.) против 23,5% (1999 г.), причем основные причины посещения лекций сводились у 57% (2016 г.) к необходимости материала для практических занятий (43% в 1999 г.), желании больше узнать о будущей профессии – 43% (2016 г.) против 34,1% (1999 г.), из соображений дисциплины – 9% (2016 г.) против 22,9% (1999 г.) (рис. 5–6).

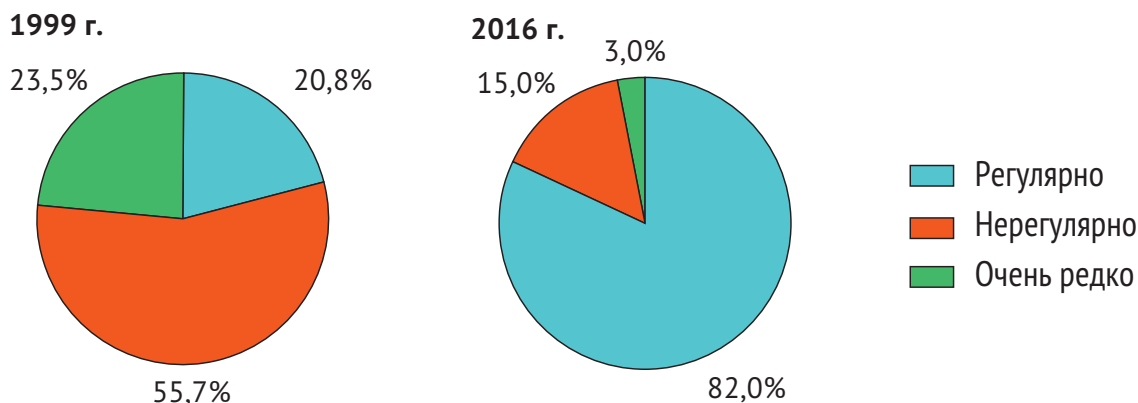


Рис. 5. Посещение лекций выпускниками (1999 г., 2016 г.)

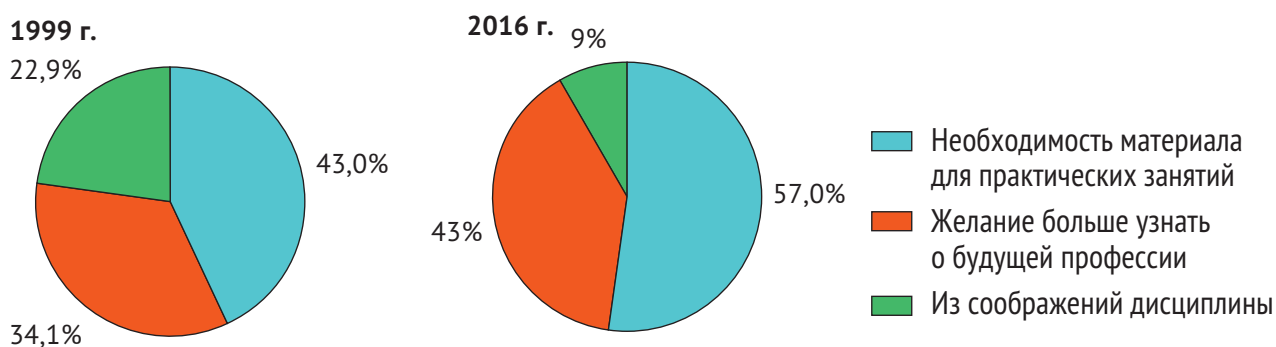


Рис. 6. Основные причины посещения лекций выпускниками (1999 г., 2016 г.)

Причины пропуска лекций 16% студентов видели в малоинтересном лекционном материале (17,4% в 1999 г.), 14% (2016 г.), несоответствии лекционного материала изучаемому разделу – 5,5% (1999 г.), у 70% (2014 г.) и 72,5% (1999 г.) были другие причины, в основном работа в стоматологических структурах.

Одной из причин недостаточной практической подготовки студентов в 2016 г. послужило незнание лекционного материала учащимися на практических занятиях. Так, в группе студентов, регулярно посещающих лекции, 45% использовали их для практической подготовки, 41% – использовали иногда, 1% – не использовали. В 1999 г. 89,3% студентов использовали лекции для практической подготовки, 6,5% – использовали иногда, 4,3% – не использовали.

При нерегулярном посещении лекций в 2016 году 47% использовали материал для подготовки к практическим занятиям, 33% – использовали иногда, 20% – не использовали.

В 1999 г. 76,4% – использовали материал для подготовки, 16,3% – использовали иногда, 7,3% – не использовали.

В группе с эпизодическим посещением лекций в 2016 г. 100% студентов не пользовались лекциями никогда. В 1999 г. 31,7% студентов пользовались материалом, 39,7% – пользовались иногда, 34,6% – не пользовались.

Неоднозначное отношение сложилось у выпускников в усвоении различных разделов терапевтической стоматологии. Самым трудным разделом традиционно оказались болезни слизистой оболочки полости рта. Этот факт отметили 25% студентов 2016 г. На втором месте по сложности оказались заболевания пародонта – их отметили 11% респондентов 2016 г. против 14,2% в 1999 году. Сложность в изучении раздела материаловедения

ния имели 9% студентов – в 1999 году, 7,1% – в 2016 году. Трудности в изучении эндодонтии возникли у 3,6% выпускников против 23,2% в 1999 году.

В 2016 году была введена модульная система обучения. На вопрос, помогает ли в освоении предмета новая система, положительно ответили 44% студентов, не помогает – 8% респондентов, затруднились ответить – 48% выпускников. Таким образом, успешной качественной подготовке стоматологических кадров способствует профессиональная мотивация, наиболее значимыми факторами которой являются сформированность представлений о будущей профессии, потребность к развитию способностей, осознанный выбор профессии, наличие определенного уровня теоретических знаний и практических навыков, превращающих студента в специалиста. На отрицательную профессиональную мотивацию студентов влияют ограниченное количество учебных часов по наиболее сложным предметам, таким как заболевания слизистой оболочки полости рта, ограниченное количество рабочих мест, при значительном увеличении количества студентов с 750 до 1191. Так, количество рабочих мест в 1999 году насчитывалось 35, а в 2016 году было только 18 рабочих мест. Полученные данные говорят о хорошем уровне теоретической подготовки студентов на кафедре терапевтической стоматологии, а также о недостаточном техническом оснащении практических занятий. Таким образом, в формировании личности врача-стоматолога ведущая роль отводится мотивации к обучению, факторами которой являются учебная удовлетворенность, уровень собственных знаний, невозможных без создания новых и расширения имеющихся клинических баз, в том числе и создания межкафедрального отделения для проведения симуляционного курса подготовки студентов.

Литература

1. Кудрявцева Т.В. Влияние психологических факторов на профессиональное становление личности / Т.В. Кудрявцева // Ученые записки. – №2. – 2000. – Т. VII. – С. 118–122.
2. Кудрявцева Т.В. Организация подготовки стоматологических кадров в условиях реформирования высшего медицинского образования: дисс.... д.м.н. / Т.В. Кудрявцева. – СПб., 2000. – 266 с.
3. Орехова Л.Ю. Организация стоматологической помощи населению и подготовка врачебных кадров / Л.Ю. Орехова, Т.В. Кудрявцева. – СПб., 2001. – 120 с.
4. Орехова Л.Ю. Стоматологическая деятельность / Л.Ю. Орехова, Т.В. Кудрявцева. – М.: Медицинская книга; Н. Новгород: Изд. НГМА, 2003. – 192 с.
5. Орехова Л.Ю. К вопросу о профессиональной подготовке выпускников стоматологического факультета / Л.Ю. Орехова, Т.В. Кудрявцева, Е.Д. Кучумова, Н.И. Ерохина // Стоматологический научно-образовательный журнал. – 2014. – №34. – С. 44–48.
6. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г.

РЕЗЮМЕ

Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Кучумова Е.Д., Силина Э.С., Тельнюк И.В. Роль мотивации в обучении и формировании личности врача-стоматолога

Проведено исследование студентов-стоматологов по выявлению мотивационно значимых факторов, влияющих на становление личности. В работе исследования было выявлено, что на отрицательную профессиональную мотивацию студентов влияет ограниченное количество часов по наиболее сложным разделам.

Ключевые слова: обучение, мотивация, студенты-стоматологи.

SUMMARY

Orekhova L.Yu., Kudryavtseva T.V., Kuchumova E.D., Silina E.S., Telnyuk I.V. The role of motivation in education and doctors personality formation

Research focuses on identification of the dentistry students' motivation and significant factors influencing the formation of the doctor's personality. As a result it was found, that limited training hours create negative professional motivation.

Keywords: dentistry students, training sessions, motivation.

УДК 612.821+37

Петрова Н.А., Дудченко З.Ф., Булгакова О.С.

СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Петрова Н.А. – к.м.н., доцент, СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

Дудченко З.Ф. – к.псих.н., доцент, СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

Булгакова О.С. – к.биол.н., доцент, СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: bulgak_os@mail.ru)

Author information

Petrova N.A. – Candidate of medicine, associate professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Dudchenko Z.F. – Candidate of Psychological Sciences, associate professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Bulgakova O.S. – Candidate of Biological Sciences, associate professor, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

Введение. Целью исследования было тестирование педагогов различных кафедр медицинского вуза, находящихся на курсах повышения квалификации, для выявления социальных и психофизиологических особенностей этой профессиональной группы.

Материалы и методы. Выборка была случайной, обследовалось 36 человек, женщины, преподаватели медицинского вуза, средний возраст $44,1 \pm 1,3$ года. Им были предложены опросники: «Критерии обеспечения качества образования», «Профессиональное выгорание», «Копинг-стратегии», «Оценка оптимизма и активности личности» [4, с. 155, 235; 298; 6].

Наряду с этим были проведены исследования состояния межсистемного (дыхательная – сердечная-сосудистая системы) взаимодействия, которое показывает способность адекватного адаптационного ответа при возникшей социальной и психологической нагрузке [3, с. 46].

Результаты и обсуждение. На сегодняшний день остается важным вопрос к педагогам: какие критерии, на их взгляд, нужны для обеспечения качества образования?

В результате предложенного тестирования самыми важными показателями эффективности педагога указали высокий уровень преподавания теоретических и практических знаний.

Также высокие баллы получили такие критерии, как: 1) хорошие информационные ресурсы учебного заведения, 2) техническое обеспечение, 3) подтверждение уверенности студента в высоком уровне профессионализма преподавателя, 4) возможность в вузе получить навыки профессиональной деятельности, 5) пройти практику.

Более низкую приоритетную оценку получило формирование личности студента: 1) коммуникативные способности, 2) его компьютерная грамотность, 3) его владение иностранными языками.

Еще ниже в графе ценностей при эффективном образовании педагогами были отмечены такие критерии, как: 1) наличие дополнительных образовательных программ, 2) факультативных занятий, 3) вариативность обучения, 4) формирование навыков и стремления к самообучению, 4) работа, связанная с будущим трудоустройством студента. Самые низкие оценки получили критерии: 1) возможность зарубежных стажировок, 2) возможность продолжения учебы или работы за рубежом.

На последнем месте стоит критерий: возможность заниматься наукой.

Непосредственно с этими данными связаны данные о функциональном состоянии и опосредованном этим возможным профессиональном выгорании преподавателей [1, с. 17]. Этот вопрос продолжает оставаться актуальным, все еще недостаточно работ, посвященных изучению психофизиологического состояния и здоровья преподавателей высшей школы.

Определяющими копинг-стратегиями педагоги выбрали самоконтроль и положительную переоценку. Это показатель состояния напряжения, постоянного самонаблюдения, что может привести к дезадапционным сдвигам гомеостаза.

Цифры теста на исследование профессионального выгорания показывают: средний уровень эмоционального истощения и деперсонализации, высокий уровень редукции личностных достижений. Это опять показывает состояние функционального напряжения и требует дальнейшего изучения и коррекции.

Основными личностными характеристиками (по тесту «Оценка оптимизма и активности личности») можно назвать «Активный оптимист» – энтузиаст. Активный оптимист верит в свои силы и успех, позитивно настроен на будущее, предпринимает активные действия для того, чтобы добиться желаемых целей. Он бодр, жизнерадостен, не подвержен унынию или плохому настроению, легко и стремительно отражает удары судьбы, как бы тяжелы они ни были. В трудных ситуациях использует проблемно-ориентированные стратегии преодоления стресса.

Что касается межсистемного взаимодействия, то у всей выборки было отмечено отсутствие дыхательной аритмии. При вдохе не было выражено увеличение числа сердцебиений, пульс становился более слабым наполнения, при выдохе было запаздывание до 3 секунд замедления частоты сердечных сокращений. Наряду с этим средняя частота сердечных сокращений при вдохе и выдохе была в пределах возрастной нормы добровольцев. По нашим исследованиям у представителей этой профессиональной группы сложился «гомеостазис нездоровья» [2, с. 74] и может быть отмечено состояние функционального напряжения на всех уровнях организации личности, что является характеристиками дезадаптации [5, с. 192].

Выводы. Как выводы из всего вышесказанного можно предложить следующие.

1. По мнению опрошенных на первое место в критериях эффективности обучения выходит экологическое и материально-техническое обеспечение образовательного процесса. На второе место выходят социо-психологические особенности самого преподавателя, а на последнее место поставлены личные приоритеты студента. Это может говорить о включении у педагога социальных и психологических защит, которые способствуют сохранению качества жизни и самой личности преподавателя.

2. У педагогов высшей школы наблюдается состояние напряжения, существуют элементы, демонстрирующие начало дезадаптивных процессов: выбор приоритетных копинг-стратегий, энтузиазм – как определяющее свойство деятельной личности, рассогласование межсистемных взаимодействий в организме.

Литература

1. Березовская Р.А. Отношение менеджеров к здоровью / Р.А. Березовская // Вестник СПбГУ. – 1999. – Сер. 6. – №2. – С. 17–22.
2. Булгакова О.С. Влияние сформированного «гомеостаза нездоровья» на социализацию личности / О.С. Булгакова, С.А. Буркова // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – №1–4. – С. 74–75.
3. Вейн А.М. Вегето-сосудистая дистония / А.М. Вейн и др. – М.: Медицина, 1981. – 320 с.
4. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса / Н.Е. Водопьянова. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.
5. Кузнецова Т.Г. Взаимосвязь изменений разных уровней организации личности при остром стрессе / Т.Г. Кузнецова, М.В. Горбачева, С.А. Буркова, О.С. Булгакова // Фундаментальные исследования. – 2014. – №12–1. – С. 192–196.
6. <https://sites.google.com/site/test300m/aos>.

РЕЗЮМЕ

Петрова Н.А., Дудченко З.Ф., Булгакова О.С. Социальные и психофизиологические особенности преподавателей медицинских вузов

Целью исследования было тестирование педагогов медицинского вуза для выявления социо-психофизиологических особенностей. Самыми важными показателями эффективности обучения педагоги указали высокий уровень преподавания теоретических и практических знаний, хорошие информационные ресурсы учебного заведения, техническое обеспечение, подтверждение уверенности студента в высоком уровне профессионализма преподавателя, возможность в вузе получить навыки профессиональной деятельности, пройти практику. Более низкую приоритетную оценку получило формирование личности студента: коммуникативные способности, его компьютерная грамотность, его владение иностранными языками. Еще ниже в графе ценностей при эффективном образовании педагогами были отмечены такие критерии, как: наличие дополнительных образовательных программ, факультативных занятий, вариативность обучения, формирование навыков и стремлений к самообучению, работа, связанная с будущим трудоустройством студента. Самые низкие оценки получили критерии: возможность зарубежных стажировок, возможность продолжения учебы или работы за рубежом. На последнем месте стоит критерий – возможность заниматься наукой. Определяющими копинг-стратегиями педагоги выбрали самоконтроль и положительную переоценку. Цифры теста на исследование профессионального выгорания показывают: средний уровень эмоционального истощения и деперсонализации, высокий уровень редукции личностных достижений. Основными личностными характеристиками можно назвать «Активный оптимист» – энтузиаст. У всей выборки было отмечено отсутствие дыхательной аритмии. У представителей этой профессиональной группы сложился «гомеостаз нездоровья» и может быть отмечено состояние функционального напряжения на всех уровнях организации личности, что является характеристиками дезадаптации.

Ключевые слова: педагог вуза, эффективность образования, функциональное состояние, копинг-стратегии, выгорание, оптимизм, активность, межсистемные связи.

SUMMARY

Petrova N.A., Dudchenko Z.F., Bulgakova O.S. Social and physiological characteristics of teachers of the medical school

The aim of the study was to test teachers of the medical school to identify the socio-psycho-physiological features. The most important learning performance indicators teachers indicated a high level of teaching the theoretical and practical knowledge, good information resources of educational institutions, technical support, proof of the confidence of the student in a high level of professionalism of the teacher, the opportunity in high school to get skills for professional activity, to practice. Lower priority score was for the formation of personality of the student: communication skills, computer literacy, his knowledge of foreign languages. Even lower in the column values with the effective education of teachers was marked by such criteria as: the presence of additional educational programs, extracurricular activities, diversity training, building skills and aspirations to self-study work associated with the

future employment of the student. The lowest scores were given criteria: the opportunity of foreign training, the opportunity to continue study or work abroad. On the last place is the criterion: ability to do science. Determine the coping strategies teachers chose the self-control and positive reappraisal. Numbers test study of professional burnout show that the average level of emotional exhaustion and depersonalization, a high level of reduction of personal achievements. Basic personal characteristics can be called «Active optimist and enthusiast. From the whole sample, there was no respiratory arrhythmia. The representatives of this professional group was formed to homeostasis illness» and can be marked as functional tension of all levels of the organization personality, which is the characteristics of maladjustment.

Keywords: the teacher of the University, effectiveness of education, functional status, coping strategies, burnout, optimism, activity, interconnection.

УДК 37.014.54 2

Потапчук А.А.

СИСТЕМООБРАЗУЮЩИЕ КОМПОНЕНТЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПСПБГМУ ИМЕНИ АКАД. И.П. ПАВЛОВА

ФГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Потапчук А.А. – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры, проректор по воспитательной работе ФГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

Author information

Potapchuk A.A. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Medical Rehabilitation and Adapted Physical Education Vice-principal for Educational Work, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Воспитательной деятельности молодёжи в условиях образовательного учреждения придаётся огромное значение и уделяется большое внимание. Стратегическим приоритетом государственной молодёжной политики является создание условий для развития гармоничной, эрудированной, конкурентоспособной, нравственной личности, способной адаптироваться к меняющимся условиям, восприимчивой к новым идеям. Современный врач должен соответствовать требованиям своей профессиональной сферы, быть компетентным специалистом. Однако есть и другие образовательные аспекты – это воспитательная работа, воспитание не просто узких специалистов, а врачей, способных быть чуткими, тактичными, готовых соблюдать этико-деонтологические принципы.

Рассмотрение воспитательной деятельности, как системы, требует опоры на системный подход и позволяет рассматривать её во взаимосвязи компонентов – цели воспитания, среды, субъектов воспитания и управления их деятельностью [1]. В вузе воспитание студентов происходит через учебный процесс (воспитание через предмет) и через внеучебную работу. Согласно Федеральным образовательным стандартам, в учреждениях высшего профессионального образования за время обучения необходимо сформировать у студентов общекультурные и профессиональные компетенции путём *создания воспитательной среды*, то есть вуз должен стать учебным, научным, культурным центром подготовки специалистов с высокими профессиональными и личностными качествами.

В первую очередь, в качестве системообразующего компонента ПСПБГМУ имени академика И.П. Павлова выступает реализация образовательной деятельности в культурно-историческом контексте вуза, с опорой на его традиции. Уникальный исторический опыт преемственности поколений – служения врачей, борющихся за ценность жизни и здоровья в сложных условиях, способствующих развитию науки и медицинского образования, является мощным ресурсом воспитательной работы.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени акад. И.П. Павлова (ПСПБГМУ) – один из старейших медицинских вузов страны, является крупнейшим учебным, научным и лечебным центром. Более чем за 100 лет Университет сумел сохранить лучшие традиции, атмосферу творчества, преданности своему делу, приверженности принципам классического отечественного врачевания, бережного отношения к признанным успехам российской педагогической школы, стремление быть всегда на передовых исследовательских позициях, укрепляя и развивая достижения научных школ Университета и их наиболее выдающихся представителей, которые вошли в анналы советской, российской и мировой науки.

Уже при создании университета (первого Женского медицинского института) были осуществлены на деле прогрессивная идея о воспитании нового поколения женщин, обладающих современными медицинскими знаниями, и формирование нового поколения врачей, лишённого предвзятостей, обладающего прогрессивными социальными и гуманными взглядами. В годы войн Институт всегда восполнял из числа своих учащихся недостающие медицинские кадры на фронтах. Так, в период Первой мировой войны (1911–1917 годы) многие слушательницы ЖМИ добровольно ушли на фронт в качестве сестёр милосердия или фельдшеров. Во время Второй мировой войны (1941–1945 годы) многие учащиеся института добровольно ушли на фронт в качестве медсестёр, фельдшеров и приват-врачей. Все они отличались высокими этическими, моральными взглядами и важнее спасённой человеческой жизни для них не было ничего. И нынешнее поколение студентов учится на их примере и подвиге, символом которого является памятник, воздвигнутый в саду университета, перед зданием поликлиники.

Важным воспитательным аспектом обучения в институте являлось участие студентов в развитии и расширении клинической базы. Они были участниками строительства новых клиник, работали в летних строительных отрядах на строительстве новых клинических корпусов института/университета, а потом приходили в эти же клиники учиться и видели результаты своего вклада в развитие клиник университета и создание современной клинической базы вуза.

Важнейшими традициями Университета являются:

1. чёткая организация учебно-воспитательного процесса;
2. тесная связь Университета с учреждениями здравоохранения страны;
3. творческое участие педагогического коллектива вуза в совершенствовании образовательного и воспитательного процесса в сочетании с преемственностью, сохранением лучшего отечественного опыта;
4. активное, ответственное, осознанное участие сотрудников и студентов вуза в общественной жизни Университета;
5. приверженность здоровому образу жизни, укрепление физического здоровья и психологической устойчивости у обучающихся и сотрудников;
6. создание условий для развития у обучающихся духовных качеств, культуры личности;
7. профессионально-трудовое и гражданско-патриотическое воспитание обучающихся.

В качестве важного воспитательного фактора выступает ясное понимание профессорско-преподавательским составом и студентами Университета миссии ПСПбГМУ, а также сложившаяся особым образом образовательная среда вуза. Поэтому в качестве второго системообразующего компонента воспитательной работы мы выделяем образовательную среду нашего вуза.

Стратегическая **цель** воспитательной деятельности, реализуемой в ПСПбГМУ имени акад. И.П.Павлова, – обеспечение условий, способствующих развитию и самоактуализации личности обучающегося, развитию у него высокого уровня культуры, нравственности, гражданственности и способности к профессиональному развитию и творчеству.

В задачи воспитательной работы входит:

- этико-деонтологическое воспитание обучающихся, ориентация их на реализацию профессиональной деятельности в контексте профессиональной этики;
- содействие профессиональной ориентации обучающихся, помощь в профессиональном самоопределении;
- ориентация обучающихся на научно-исследовательскую деятельность, содействие в участии в студенческом научном обществе (СНО);
- ориентация обучающихся на гуманистические мировоззренческие установки в современных социальных и экономических условиях;
- формирование гражданственности, патриотизма, правовой культуры личности, потребности в милосердии и благотворительной деятельности;
- воспитание у студентов потребности в саморазвитии и самоактуализации, развитие творческих способностей и способности понимать художественные достижения общечеловеческой и национальной культуры;
- приобщение обучающихся к нормам морали и этики, национальным традициям;
- формирование потребности в поддержании здорового образа жизни.

Модель специалиста, выпускника Университета, ориентирована на содействие развитию профессиональной компетентности будущего специалиста, а также формированию личности, способной реагировать на изменяющиеся условия труда, развиваться, проявлять дисциплину, гражданскую ответственность, толерантность, готовность соблюдать этико-деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

В качестве направлений воспитательной работы в ПСПбГМУ можно выделить следующие:

- формирование и развитие духовно-нравственных ценностей (в этой деятельности участвуют преподаватели, деканы курсов, факультетов, кураторы академических групп, директор музея, директор библиотеки);
- формирование здоровьесберегающей среды и мотивации здорового образа жизни (участвуют преподаватели, кафедра физического воспитания и здоровья, НОЦ профилактики и ЗОЖ);
- гражданско-патриотическое воспитание (участвуют преподаватели, кафедра мобилизационной подготовки, истории Отечества, философии);

- формирование психологически комфортной среды (участвуют преподаватели, кафедра клинической психологии, психиатрии с наркологией, педагогики и психологии);
- взаимодействие со школами (реализуется деканом довузовского образования, а также через студенческий совет, профком студентов);
- послевузовская адаптация (реализуется деканом послевузовского образования);
- формирование современного научного мировоззрения, организация НИИ студентов (реализуется за счёт работы преподаватели, совета СНО);
- развитие спортивно-массовой работы (происходит благодаря деятельности кафедры физического воспитания и здоровья, студенческого совета, профкома студентов);
- развитие корпоративной культуры (участвуют управление внешних связей и развития, деканаты, Институт сестринского образования (ИСО), студенческий совет, профком сотрудников и студентов);
- волонтерская деятельность студентов (реализуется с помощью студенческого совета, профкома студентов).

Всю воспитательную деятельность в вузе координирует отдел по воспитательной работе во главе с проректором по воспитательной работе. Создан и утверждён Учёным Советом координационный совет по воспитательной работе, разработана концепция, утверждён план воспитательной работы, программа, включающая изложение целей, основных задач и содержание мероприятий, направленных на формирование необходимых качеств будущего выпускника. Совет по воспитательной работе состоит из деканов факультетов, представителей подразделений вуза, кафедр, управления внешних связей и развития, музея, профсоюзной организации студентов, студенческого совета, которые реализуют воспитательную работу Университета по направлениям: профессионально-трудовое, гражданско-патриотическое, спортивно-массовое, духовно-нравственное, волонтерское, формирование здорового образа жизни и др.

Молодёжные организации включают профсоюзную организацию студентов и совет обучающихся. Профком студентов выполняет задачи по защите социальных прав студентов, представляет интересы студенчества в администрации вуза, председатель профкома студентов и председатель совета обучающихся входят в состав ректората Университета. Члены совета обучающихся входят также в различные Советы Университета: Учёный совет, Методический совет, Советы факультетов. Совет обучающихся включает студенческий совет общежитий, студенческий научный совет, творческую студию (вокально-хоровую, танцевальную), волонтерское объединение «Добрый Мед», штаб студенческих строительных отрядов, объединяющий три отряда («Диоген», «Родина», «Доктор Чехов»), комиссию по контролю качества образования, комиссию по охране правопорядка, этическую комиссию. Активисты студенческого совета возглавляют 12 направлений работы в вузе.

В Университете функционируют 17 спортивных секций. В структуре Университета имеется учебно-оздоровительный комплекс со спортивными залами, тренажёрным залом и бассейном, каток, спортивно-оздоровительный лагерь, студенческий здравпункт в поликлинике на территории вуза, музей Университета и кафедральные музеи, досуговые комнаты в общежитиях, велопарковки на территории Университета и в общежитиях. С целью психологического сопровождения и поддержки студентов создана Психологическая служба, направленная на адаптацию студентов-первокурсников, психодиагностику и психоконсультирование нуждающихся студентов. Воспитательную работу со студентами также осуществляют кураторы академических групп (ППС) и помощники кураторов (студенты старших курсов).

Воспитательная работа в Университете отражается на главной странице сайта вуза в разделе «Общественная жизнь» и в публикациях в газете «Пульс».

Воспитательная работа в Университете – многоуровневая система: в воспитательных мероприятиях принимают участие все структурные подразделения. Таким образом, структура вуза становится третьим системообразующим компонентом воспитательной работы.

При организации образовательного процесса происходит воспитание через предмет, на клинических занятиях и на практике формируются необходимые профессиональные и нравственные ориентиры. Основными условиями реализации программы воспитательной работы являются:

- взаимодействие всех участников воспитательного процесса;
- сочетание коллективных и индивидуальных форм работы со студентами;
- единство воспитательной работы со студентами в аудиторное и внеаудиторное время.

На кафедрах создаются тематические стенды по истории Университета и кафедр. Сотрудники библиотеки проводят тематические выставки, посвящённые памятным датам. Тематические стенды в общежитиях оформляются при участии студенческих советов общежитий.

Традиционными стали митинги, концерты и вечера-встречи, посвящённые Дню снятия блокады и Дню Победы, в которых принимают участие администрация вуза, профессорско-преподавательский состав, студенты, а также приглашаются ветераны, участники ВОВ и жители блокадного Ленинграда. Проводятся экскурсии студентов и сотрудников Университета по местам боевой славы и в военные музеи Санкт-Петербурга.

Многие задачи воспитательной работы со студентами реализуются преподавателями кафедры гуманитарного цикла. Воспитательная работа – органический компонент учебного процесса на всех курсах по истории Отечества, философии, экономики, правоведению и др. Укрепление и сохранение лучших традиций, исторически сложившихся в Университете, помогают в формировании представлений о выбранной профессии, гордости за свой вуз, воспитанию нравственности и деонтологического подхода в будущей врачебной профессии.

В процессе формирования конкурентоспособного специалиста важную роль играет профессионально-трудовое воспитание студента. Центральным звеном выступает качественное выполнение каждым студентом учебного плана, важную роль играет практика, в ходе которой обучающиеся овладевают необходимыми практическими умениями и навыками. Учебная практика начинается уже с первого курса, затем следуют производственные практики, непрерывно формирующие навыки ухода за больными, сестринского дела, врачебной помощи. Для развития профессиональных навыков значимую роль играет симуляционный центр, включающий симуляционные тренажёры по педиатрии, акушерству и гинекологии, стоматологии, реаниматологии и пр.

На первых курсах с целью прогнозирования возможности обучения проводится психологическое тестирование, в результате чего студенты распределяются на 4 подгруппы по уровню тревожности при освоении знаний, и, соответственно, преподавание дисциплин проводится с учётом проведённого мониторинга. Данный подход позволяет индивидуализировать образовательный маршрут и дать качественное медицинское образование. Уровень знаний студентов оценивается по балльно-рейтинговой системе. В Университете активно внедряются электронные журналы, портфолио для студентов, выявляется рейтинг наиболее успешных студентов, что также способствует мотивации к приобретению необходимых для будущей профессии знаний, умений и навыков.

Спортивно-оздоровительную работу в ПСПбГМУ возглавляет кафедра физического воспитания и здоровья. План воспитательной работы и его выполнение регулярно обсуждаются на заседаниях кафедры. На кафедре функционируют секции по 17 видам спорта, которые в среднем посещает около 300 студентов. В физкультурно-спортивных мероприятиях Университета ежегодно принимают участие от 650 до 750 студентов и сотрудников. В плавательном бассейне занимается 78 оздоровительных групп, бассейн регулярно посещают около 1200 студентов и 500 сотрудников в течение года.

На базе учебно-оздоровительного комплекса Университета регулярно проводятся городские, региональные и Всероссийские соревнования. В вузе проводятся соревнования по баскетболу, волейболу, футболу, бадминтону, настольному теннису, плаванию, гребле, лёгкой атлетике, лыжным гонкам, фитнесу, борьбе, шахматам и др.

Важно отметить, что в ПСПбГМУ учебный план составлен таким образом, что занятия по физическому воспитанию проводятся в течение всех лет обучения. Кроме того, освобождённых от занятий физической культурой нет – все студенты распределяются на основную, подготовительную и специальную группы, с которыми дифференцированно организованы занятия, в зависимости от состояния здоровья и уровня физической подготовленности.

В Университете проводится также много мероприятий по формированию здорового образа жизни: студенты осуществляют волонтерскую деятельность в лечебно-профилактических и образовательных учреждениях, активно ежемесячно организуют внутривузовские и городские донорские акции, проводят уроки и фестивали здоровья в различных школах и дошкольных учреждениях города, активно участвуют в различных форумах, конкурсах, семинарах, акциях, флеш-мобах, посвящая их борьбе с курением, профилактике наркомании, профилактике заболеваний полости рта и пр.

Согласно Конвенции охраны здоровья населения в формировании ЗОЖ приоритетной должна быть роль образовательных программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья молодёжи, в связи с этим в учебном плане предусмотрены такие предметы (вузовский компонент), как «Здоровый образ жизни», «Основы формирования здоровья детей», электив «Формирование ЗОЖ».

Формирование здорового образа жизни в студенческой среде имеет особенное значение, так как будущие медики на собственном примере осуществляют профилактическую деятельность, направленную на укрепление здоровья. Данный опыт поможет в будущей профессии давать пациентам рекомендации по ведению здорового образа жизни, формируя приверженность к здоровьесберегающей деятельности. Формирование здоровьесберегающего поведения студентов, мотивация их на сохранение и укрепление собственного здоровья, применение полученных знаний и навыков в профессиональной деятельности являются приоритетными направлениями подготовки студентов-медиков и врачей. Здоровьесберегающая и профилактическая направленность обучения прослеживается по всем медико-биологическим дисциплинам программы подготовки студентов. Кроме традиционных технологий образовательного процесса (лекции, семинары, практические занятия) для формирования здоровьесберегающей среды в Университете и популяризации здорового образа жизни среди студентов и сотрудников используются как печатные средства информации, так и электронные информационные технологии.

Для борьбы с вредными привычками и соблюдения норм и правил поведения в Университете создана этическая комиссия студентов.

Дальнейшая деятельность Университета, направленная на формирование здорового образа жизни среди студентов и преподавателей, будет направлена на развитие культуры здоровья, повышение личной ответственности в сохранении и укреплении здоровья. Планируется совершенствовать медико-гигиеническое образование и воспитание, создавать эффективную систему борьбы с вредными привычками, развивать массовую физическую культуру, проводить профилактику факторов риска неинфекционных заболеваний.

План воспитательной работы предусматривает также гражданско-патриотическое, духовно-нравственное воспитание, развитие толерантности в студенческой среде, развитие студенческой науки, корпоративной культуры и пр.

С каждым годом в ПСПбГМУ имени акад. И.П. Павлова увеличивается количество студенческих мероприятий, уровень участия, а также количество участвующих студентов. Ежеквартально проводится около 35–45 мероприятий, в которых участвует в среднем 30–40% студентов.

Средства и технологии воспитания, используемые в ПСПбГМУ:

- личный пример и авторитет преподавателей;
- развитие научных школ выдающихся учёных и педагогов;
- сила университетских традиций;
- внеучебная работа со студентами и молодёжными студенческими организациями (организация и проведение культурно-массовых, спортивных мероприятий, работа в общежитиях, патриотическое воспитание, формирование ЗОЖ).

Для реализации воспитательных задач применяются технологии интегрального обучения, педагогического диалога, расширяющие гуманитарное пространство и повышающие общекультурный уровень студентов. Используя технологию воспитания через предмет, преподаватели на занятиях с помощью ролевых игр, ситуационных задач создают условия, стимулирующие творчество в образовательном процессе, развивающие креативный стиль мышления студентов. В системе формирования компетенций будущих медиков используются также акмеологический, контекстный и гуманитарно-антропологический подходы.

Неоспорима важность междисциплинарного обучения, когда знания, полученные на смежных дисциплинах, будут способствовать формированию как профессиональных, так и общекультурных компетенций.

Программный материал учебного плана, содержащий как теоретическую, так и практическую составляющие, позволяет в полной мере оснастить студентов общекультурными и профессиональными компетенциями, необходимыми будущему специалисту. Для формирования педагогического мастерства необходим не только педагогический опыт – важную роль играет также личность педагога.

Так восстановлены и развиваются новый потенциал и статус института кураторства. Возрастная преемственность, ценности педагогов разных поколений, объединённых базовыми ценностями гуманизма и служения своему делу, – имеют позитивную перспективу, особенно в настоящий момент кризиса воспитательных систем.

Выводы. Воспитательная работа в медицинском вузе – живая динамичная система, исследуемая и управляемая. Для ее эффективного функционирования требуется активное участие всех участников системы – администрации вуза, отдела по воспитательной работе, деканатов, кафедр, педагогов, кураторов, молодёжных организаций вуза, студенческих научных обществ, других подразделений; осуществление её как в ходе учебной, так и внеучебной работы.

Системообразующими компонентами воспитательной работы ПСПбГМУ имени академика И.П. Павлова можно считать: реализацию образовательной деятельности в культурно-историческом контексте вуза; использование ресурса уникальной образовательной среды вуза и его структуры. Перспективно использование таких ресурсов, как: система кураторства; формирование мотивации здорового образа жизни и реализация здоровьесберегающих технологий; ресурс студенческих научных обществ (СНО).

Литература

1. Гафурова Н.В., Бугаева Т.П. Государственные приоритеты в контексте результативности функционирования современного вуза: воспитательный аспект / Н.В. Гафурова, Т.П. Бугаева // Сибирский педагогический журнал. – 2011. – № 7. – С. 80–90.

РЕЗЮМЕ

Потапчук А.А. Системообразующие компоненты воспитательной деятельности в ПСПбГМУ имени акад. И.П. Павлова

В статье обозначены системообразующие компоненты воспитательной работы ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова: реализация образовательной деятельности в культурно-историческом контексте вуза; использование ресурса образовательной среды и структуры вуза. Отражены традиции вуза, цели и задачи воспитательной работы, представлены основные направления воспитательной деятельности в рамках учебной и внеучебной работы.

Ключевые слова: системообразующие компоненты воспитательной работы в вузе, задачи воспитательной работы, направления воспитательной работы, средства и технологии воспитания.

SUMMARY

Potapchuk A.A. The framework factors of educational work of Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University

The article presents the framework factors of educational work of Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University. They include: education work within University culture-historical context, applying to the educational milieu resource and the University structure resource. The University traditions of educational work, its goals are shown. Basic courses in the sphere of academic work and extra-curricular activities are shown.

Keywords: the framework factors of educational work, goals of education, courses of education, educational technologies.

УДК 378.126

Родионова В.А.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА ПО КУРСУ «ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ» КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Родионова В.А. – к.пед.н., доцент кафедры педагогики и психологии ФПО ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург (E-mail: virodion@yandex.ru)

Author information

Rodionova V.A. – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor of the Psychology and Pedagogy Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov Saint Petersburg First State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. В работе отражён опыт реализации кафедрой педагогики и психологии ФПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова учебного курса «Преподаватель высшей школы» – второго, дополнительного к высшему образованию. Согласно Приказу Министерства образования РФ от 24 января 2002 г. №180 «О введении в действие Государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки для получения дополнительной квалификации «Преподаватель высшей школы», с сентября 2013 года по настоящее время кафедра педагогики и психологии ФПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова реализует образовательный курс «Преподаватель высшей школы» (второе, дополнительное к высшему образованию).

Назначением данной образовательно-профессиональной программы является комплексная психолого-педагогическая, социально-экономическая и информационно-технологическая подготовка к педагогической деятельности в высшем учебном заведении на основе основной программы высшего профессионального образования. Программа рассчитана на подготовку к педагогической деятельности в высшем учебном заведении магистрантов, аспирантов (адъюнктов), а также специалистов, имеющих высшее профессиональное образование и стаж научно-педагогической работы не менее 2 лет.

В Первом медицинском университете для участия в этой программе приглашаются преподаватели кафедр, имеющие ученую степень и стаж научно-педагогической работы не менее 2 лет. Нормативная трудоемкость образовательно-профессиональной программы при очной форме обучения – 1080 часов. Целью программы является подготовка преподавателя высшей школы к учебной и научно-исследовательской деятельности, включающей реализацию основных образовательных программ и учебных планов высшего профессионального образования (ВПО) на уровне, отвечающем государственным образовательным стандартам ВПО. По окончании обучения слушателям присваивается квалификация «Преподаватель высшей школы», которая удостоверяется соответствующим дипломом «О дополнительном (к высшему) образовании».

Основная проблема, с которой столкнулись сотрудники кафедры, обусловлена спецификой субъектов образовательного процесса и заключается в необходимости проектирования и реализации обучения психолого-педагогическим дисциплинам специалистов в области медицины, в основном имеющих обширный опыт в области преподавания в высшей медицинской школе, обладающих профессиональным клиническим, но часто не педагогическим мышлением.

Отметим, что обучение проводится в течение одного учебного года и завершается выполнением и защитой выпускной квалификационной работы. За время обучения изучаются следующие дисциплины: общие вопросы педагогики, общая психология, информационные технологии, организационные основы системы высшего образования, психофизиологические основы учебной деятельности, психология развития интеллектуальных спо-

собностей, педагогическая акмеология, тренинг профессиональной риторики, психолого-педагогические аспекты воспитательной деятельности, педагогическая и психологическая антропология, индивидуальный подход в высшем образовании и профилактика дидактогений, технология профессионально ориентированного обучения, психология профессионального становления врача. Результатом обучения являются повышение психолого-педагогической компетентности преподавателей медицинского вуза, расширение педагогического видения и развитие педагогического мышления как профессиональной способности. Помимо учебного процесса и процесса самообразования, особую роль в достижении указанных результатов играет процесс написания и защиты выпускной квалификационной работы.

Объект исследования. Процесс создания и защиты выпускной квалификационной работы по курсу «Преподаватель высшей школы» (второе, дополнительное к высшему образованию) как средство развития педагогического мышления преподавателей медицинского вуза. В ходе исследования мы опираемся на уникальный опыт кафедры педагогики и психологии, реализующей курс «Преподаватель высшей школы» (второе, дополнительное к высшему образованию) с 2013 года. За прошедший период получили это образование 56 преподавателей университета: 2013–2014 гг. – 15 чел., 2014–2015 гг. – 19 чел., 2015–2016 гг. – 22 чел. В декабре 2017 г. курс завершают 12 преподавателей. Активно идет набор на следующий курс обучения.

Отметим активное взаимодействие с другими кафедрами в процессе реализации программы «Преподаватель высшей школы». В период введения подготовки по специальности «Преподаватель высшей школы» были достигнуты договоренности с кафедрами иностранного языка и философии о том, что обучающиеся, не имеющие кандидатского минимума по философии и иностранному языку, будут включаться в профильные группы. Информационные технологии преподаются профильной кафедрой физики и информационных технологий.

Развивающий потенциал выпускной квалификационной работы обусловлен ее задачами и спецификой. Выпускная работа должна представлять собой квалификационную работу исследовательского или научно-методического характера, посвященную решению актуальной задачи, имеющей теоретическое или практическое значение для высшего профессионального образования. По структуре и содержанию работа должна свидетельствовать о личном вкладе и способности автора проводить самостоятельные исследования или разработки, используя теоретические знания и практические навыки, полученные за период обучения. Работа должна содержать: обоснование выбора темы исследования, актуальность и научную новизну решаемой задачи, аналитический обзор состояния проблемы, обоснование выбора методов исследования, изложение и анализ полученных результатов, выводы, список использованной литературы и оглавление. По своему содержанию и уровню выпускная работа должна соответствовать требованиям, предъявляемым к научным публикациям в реферируемых научных изданиях.

Работа подлежит публичной защите на заседании Государственной аттестационной комиссии. В процессе публичной защиты слушатель должен показать умение четко и уверенно излагать содержание выполненных исследований, аргументированно отвечать на вопросы и вести научную дискуссию.

Материалы и методы. В процессе создания и защиты выпускной квалификационной работы по курсу «Преподаватель высшей школы» (второе, дополнительное к высшему образованию) слушатели имеют возможность посетить ряд авторских лекционных курсов (в частности, специальный курс «Теория и методика подготовки и сопровождения выпускной квалификационной работы» – 20 ч) [1], принять участие в разнообразных видах коллективных и индивидуальных практических занятий, заданий и семинаров, создающих условия для развития профессионального педагогического мировоззрения («Научно-исследовательский потенциал педагогики в медицине» – 110 ч, «Педагогическая акмеология» – 20 ч, «Тренинг профессионально ориентированной риторики» – 60 ч). В ходе наблюдения и самоанализа, групповой и индивидуальной работы, индивидуальных консультаций с научным руководителем, презентации отдельных этапов своего исследования и их обсуждения в группе происходит расширение сознания и складывается педагогическое мышление преподавателя медицинского вуза.

Результаты и обсуждение. За три года реализации образовательной программы обучено 56 человек. Состоялись 52 публичные защиты выпускных квалификационных работ по курсу «Преподаватель высшей школы» (второе, дополнительное к высшему образованию).

Темы выпускных квалификационных работ, выбранные слушателями, показывают их широкую осведомленность и глубокое понимание актуальных проблем педагогической действительности высшей медицинской школы. Можно выделить следующие направления профессионального психолого-педагогического поиска слушателей программы:

- современные образовательные технологии, методы и формы обучения студентов медицинского вуза (например, такие темы, как «Интерактивные методы в медицинском вузе», «Использование методов дистанционного обучения в медицинском университете»);
- образовательная среда медицинского вуза, ее специфика и проектирование («Педагогические условия оптимизации образовательной среды в подготовке будущих врачей-стоматологов (на материале практико-ориен-

тированных образовательных технологий)», «Особенности организации образовательного пространства на кафедре пропедевтики внутренних болезней»);

– качество образовательного процесса («Проблема оценки качества высшего медицинского образования и возможные пути его улучшения в медицинских вузах»);

– методологические и организационные основы образовательного процесса («Опыт совершенствования методологии преподавания учебной дисциплины «Челюстно – лицевое протезирование», «Особенности организации работы кафедр педагогики и психологии ФПО в медицинских вузах (на материале анализа информации, представленной на сайтах отечественных медицинских вузов)»);

– исследование особенностей субъектов образовательного процесса в высшей медицинской школе («Исследование профессионально значимых личностных ресурсов педагогов в системе профильного медицинского образования» – групповой проект кафедры стоматологии, включающий изучение психотипа преподавания для определения профессиональной пригодности, исследование удовлетворенности преподавателей выбранной профессией, рассмотрение неблагоприятных факторов педагогической деятельности, влияющих на здоровье преподавателей-стоматологов).

Заключение. Анализ качества выпускных квалификационных работ показывает, что все они выполнены на высоком уровне и соответствуют требованиям, заявленным к квалификации «Преподаватель высшей школы». Так, 41 выпускная квалификационная работа прошла публичную защиту с оценкой «отлично», 11 с оценкой «хорошо». Участие слушателей в дискуссии, их презентационные навыки, инновационный педагогический и исследовательский пафос их работ, живой интерес к ним аудитории подтверждают значение выпускных квалификационных работ по курсу «Преподаватель высшей школы» (второе, дополнительное к высшему образованию) как средства развития педагогического мышления преподавателей медицинского вуза.

Литература

1. Рабочая программа дисциплины «Теория и методика подготовки и сопровождения выпускной квалификационной работы» // Сборник рабочих программ кафедры педагогики и психологии ФПО / Н.П. Ванчакова и др. – СПб.: Изд-во СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. – С. 141–145.

РЕЗЮМЕ

Родионова В.А. Выпускная квалификационная работа по курсу «Преподаватель высшей школы» как средство развития педагогического мышления преподавателей медицинского вуза

В работе анализируется опыт кафедры педагогики и психологии ФПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова в реализации курса «Преподаватель высшей школы», рассматривается процесс создания и защиты выпускной квалификационной работы по курсу как средство развития педагогического мышления преподавателей медицинского вуза.

Ключевые слова: преподаватель медицинского вуза, выпускная квалификационная работа, педагогическое мышление, психолого-педагогические дисциплины.

SUMMARY

Rodionova V.A. Graduation thesis “Teacher in higher education” as a means of development of medical university teachers pedagogical thinking

The article analyses the experience of Pavlov First St. Petersburg State Medical University pedagogy and psychology department in the sphere of realization the “Teacher in higher education” course. The process of graduation thesis creation and defence as a means of development of medical university teachers pedagogical thinking is shown.

Keywords: of medical university teachers, graduation thesis, pedagogical thinking, psychology-pedagogic disciplines.

УДК 371.26

Валентин Рулен

ОТ СТАНДАРТНОГО МЕТОДА ОЦЕНКИ К ДИНАМИЧЕСКОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ФОРМЕ: СОЗДАНИЕ ОНЛАЙН-ЖУРНАЛА БАКАЛАВРАМИ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДСЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

Институт и высшая школа La Source HESSO, Лозанна, Швейцария

Сведения об авторах

Валентин Рулен – к.пед.н., старший преподаватель, Институт и высшая школа La Source HESSO, Лозанна, Швейцария

Author information

Valentine Roulin – Candidate of Pedagogical Sciences, senior teacher, Institute and high school La Source HESSO, Lausanne, Switzerland

Высшая профессиональная школа Восточной Швейцарии HES-SO, частью которой является школа и клиника La Source, состоит из 28 высших профессиональных учебных заведений. Все они ориентированы на профессиональную практику и реализуют компетентностный подход.

Студенты должны продемонстрировать свою приверженность профессии и вовлеченность посредством групповой работы, сеансов проблемного обучения, симуляционных мастер-классов и т.д. Преподаватель, в свою очередь, играет роль руководителя, воспитателя, тренера. Как отмечают Биггс и Tang (2011), в центре внимания находится не тематика преподаваемого тематического курса, а результаты, которые студенты должны получить в конце курса. Поэтому, в соответствии с этой парадигмой, оценка знаний студентов также требует переосмысления.

Клинический модуль «Уход за ребенком и семьей» является одним из вариантов представленных модулей для студентов предвыпускного третьего года бакалавриата по специальности «Медсестринское дело». Его цель состоит в том, чтобы дать возможность будущим специалистам наработать конкретные навыки, которые позволят им осуществлять профессиональный уход за ребенком и семьей, здоровыми или больными, с точки зрения системного подхода. Одним из основных преимуществ является активное сотрудничество с различными уровнями педиатрической помощи путем обмена с практикующими специалистами на протяжении всего учебного модуля.

Как было отмечено Фенвиком и Парсонсом (2009), классическая оценка, основанная на заранее заданных рамках, больше не соответствует текущему подходу к непрерывному обучению, ставящему акцент на лидерских качествах и активном участии студентов.

Оценка обучения студентов дополнительного модуля «Уход за ребенком и семьей». Оценка производится на базе онлайн-журнала SEF*, в котором студенты публикуют свои статьи. Этот журнал сделан в виде форума на базе платформы Moodle. Форма онлайн-обмена играет интегрирующую роль для студентов благодаря их включению в процесс профессионализации. Беланже (2008) также отмечает рефлексивный аспект этого процесса, поскольку студент должен развивать мышление для того, чтобы обосновать выбор элементов, используемых в его публикации. Кроме того, этот подход к обучению помещает студента в контекст взаимопомощи и сотрудничества и приводит к тому, что его мысли, открытия и личные ресурсы участвуют в развитии компетенций команды, в соответствии с принципом «сообщества практики» в рамках социально-конструктивистской парадигмы (Амель & Барма, 2013).

Социально-конструктивистская и интеракционистская парадигма, принятая планом подготовки бакалавров по специальности «Медсестринское дело», поддерживает эту форму оценки знаний. Партнерские отношения между студентами и объединение ресурсов происходят на протяжении всей подготовки онлайн-журнала. В рамках компетентностного подхода метод оценки позволяет осуществить аутентичную оценку. Эта форма оценки делает упор на реальности, суждении и инновации и поощряет студентов на решение сложных задач (СЕР 2012).

В подходе, который ставит акцент на риске, инновациях и рефлексивном подходе, прогностическая стандартизированная оценка уступает дорогу активной динамической оценке, которая является предпочтительной в представленном здесь контексте (Fenwick & Parsons, 2009).

В статье авторов Lison Bedard, Beaucher и Trudelle понятие «инновации» уточняется следующим образом: «Инновация предполагает производство чего-то нового в существующем контексте» (2014, С. 4). Именно в таком ракурсе рассматриваются инновации в оценке обучения в рамках дополнительного модуля «Уход за ребенком и семьей», либо в качестве нового метода в четко очерченных педагогических рамках. Кроме того, реализация онлайн-журнала SEF является частью творческого процесса, как его определял Тодд Любарт: «Творчество – это способность производить новое, но вместе с тем адаптированное к контексту, в котором оно происходит. (...) Творческий процесс включает в себя все, что требуется с точки зрения человеческих ресурсов, методов и действий, применяемых в создании оригинального произведения» (2012, с. 14).

Необходимо развитие и совершенствование этой инновационной формы оценки, рассмотрение с точки зрения открытости и возможности применения и на базе других высших учебных заведений.

Данный подход имеет возможности и ограничения, главным из которых является то, что этот способ на данный момент оформлен только на стадии планирования и в рамках учебного плана, но не был проверен и оценен студентами и преподавателями.

* SEF – здесь: аббревиатура «Уход за ребенком и семьей» (Soins à l'Enfant et la Famille).

Литература

1. Bélanger C. (2008). Rôle du portfolio dans le supérieur: rendre l'étudiant acteur de sa formation. Actes de colloque du 25ème congrès de l'Association Internationale de Pédagogie Universitaire (AIPU), Montpellier, France. Repéré à http://www.cefes.umontreal.ca/ressources/communications/Methodes_Evaluation/Belanger_AIPU2008_Actes.pdf.
2. Biggs J., Tang C. (2011). Teaching for Quality Learning at University. What the student does (4th edition). Maidenhead, England: McGraw-Hill. Repéré à http://hust.edu.oak.arvix.com/media/197963/-John_Biggs_and_Catherine_Tang-Teaching_for_Quali-BookFiorg.pdf.
3. Fenwick T.J., Parsons J. (2009). The art of evaluation: a resource for educators and trainers (2ème éd.). Toronto, Canada: Thompson Educational Publishing.
4. Hamel C., Barma S. (2013). Contributions individuelles d'étudiants en formation initiale à l'enseignement des sciences à la construction d'un discours autour d'un thème intégrateur. Ripes, 29 (1). Repéré à <https://ripes.revues.org/687>.
5. Haute Ecole Spécialisées de Suisse occidentale (HES-SO) (n.d.). Plan d'études cadre. Bachelor 2012. Filière de formation en Soins infirmiers. Delémont.
6. Lison Ch., Bédard D., Beaucher Ch., Trudelle D. (2014). De l'innovation à un modèle de dynamique innovationnelle en enseignement supérieur. Ripes, 30-1, 1-17. Repéré à <http://ripes.revues.org/771>.
7. Lubbart T. (2012). Les ressorts psychologiques de la créativité. SEES, Revue économique et sociale, 4, 13-21. Repéré à https://www.bcge.ch/pdf/2012_moteurs_innovation_lubart.pdf.
8. Mathieu L., Bell L., Ramelet A.-S., Morin D. (2016). Les compétences de leadership pour la pratique infirmière avancée : proposition d'un modèle de développement pour la formation et la pratique clinique. Revue francophone internationale de recherche infirmière, Mai 2016. Repéré à <http://www.em-premium.com/showarticlefile/1056099/main.pdf>.

РЕЗЮМЕ

Валентин Рулен. От стандартного метода оценки к динамической инновационной форме: создание онлайн-журнала бакалаврами специальности «Медсестринское дело»

В статье затрагивается вопрос творческой оценки богатства и разнообразия содержания модуля и практического и теоретического опыта студентов-выпускников, изучающих медсестринское дело. Приведен опыт оценки дополнительного модуля «Уход за ребенком и семьей».

Ключевые слова: педагогическая оценка, дополнительный модуль, сестринское дело, бакалавриат.

SUMMARY

Valentine Roulin. Shift to dynamic innovation form of assessment through weblog development by «Nursing care» bachelors

The article addresses the issue of creative assessment of substance and diversity of module content and practical and theoretical experience of nursing care final year students. The experience of "Child and family care" additional module is given.

Keywords: pedagogical assessment, additional module, nursing care, bachelor degree course.

УДК 378

Сакович А.А., Галяпин А.С.

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКА У СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ ПЕРВИЧНОЙ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ АУТОДЕЗАДАПТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ НА АМБУЛАТОРНОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Сакович А.А. – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Галяпин А.С. – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: tatyana-gal@yandex.ru)

Author information

Sakovich A.A. – Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Galyapin A.S. – Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. На хирургическом стоматологическом приёме основную группу составляют больные с острой и хронической одонтогенной инфекцией. Системный подход к обследованию таких больных включает выявление, оценку и регистрацию проявлений синдромов местного воспаления и системного воспалительного ответа, а также внутренней картины болезни (ВКБ).

Цели исследования. 1. Апробировать методику первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации больного, отражающей напряжённость и структуру ВКБ, и методику оценки интегрального показателя дезадаптации больного на амбулаторном стоматологическом приёме; 2. уточнить методические особенности участия в этом процессе студентов с целью формирования у них умения и навыка первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации.

Объект исследования. На протяжении 2015–2016 учебных годов было обследовано с участием студентов-стоматологов 47 больных в возрасте от 18 до 60 лет со следующими нозологическими формами острой одонтогенной инфекции: обострение хронического периодонтита, пародонтита, одонтогенный периостит, ретенция нижних третьих моляров, перикоронит, острый одонтогенный остеомиелит челюстей.

Методы исследования. Для характеристики синдрома местного воспаления оценивались следующие параметры: локализация воспалительного процесса, выраженность деформации лица, нарушение глотания и открывания рта; для характеристики синдрома воспалительного ответа: данные кожной термометрии, пульсометрии, частота дыхания.

Для характеристики аутодезадаптации использовали «Лист №2 добровольной доверительной информации врача пациентом» с самооценкой больным выраженности своего состояния и отдельных проявлений заболевания с помощью понятийно-балльной шкалы. После распределения жалоб и проявлений заболевания по отдельным кластерам «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» студенты рассчитывали выраженность и структуру аутодезадаптации в баллах (от 1 до 9 баллов). С помощью таблиц масштабирования рассчитывали в баллах выраженность синдрома местного воспаления, синдрома системного воспалительного ответа и интегрального показателя дезадаптации – ИПД. С учётом выраженности этих показателей студенты обосновывали адекватный объём лечебных мероприятий, место их проведения (поликлиника или стационар).

При повторном посещении данные вновь проведённого обследования больного студенты сопоставляли с исходным значением изучаемых параметров и делали заключение об эффективности лечения, достигнутом уровне реабилитации.

Заключение. На амбулаторном хирургическом приёме возможно формирование у студентов-стоматологов умения первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации пациентов, навыка системного подхода к обследованию больного даже в условиях ограниченных возможностей использования лабораторных методов исследования.

РЕЗЮМЕ

Сакович А.А., Галяпин А.С. Формирование навыка у студентов-стоматологов первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации пациентов на амбулаторном хирургическом приёме

На амбулаторном хирургическом приёме была использована методика первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации больного как педагогическая технология. Исследование установило, что такая технология позволяет сформировать у студентов-стоматологов умение первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации пациентов и навык системного подхода к обследованию больного.

Ключевые слова: аутодезадаптация, педагогическая технология, амбулаторный приём.

SUMMARY

Sakovich A.A., Galyapin A.S. Forming the skill of primary instant diagnosis of patient autodisadaptation during outpatient surgical reception in dentistry students education

The procedure of primary instant diagnosis of patient autodisadaptation was used during the outpatient surgical reception in capacity of pedagogic technology. The study showed that this technology allows to form the skill of primary instant diagnosis of patient autodisadaptation and the skill to realize systemic approach to the patient examination.

Keywords: autodisadaptation, pedagogic technology, outpatient reception.

УДК 376.24

Соболенкова В.С.¹, Федоров С.Ю.¹, Володин А.В.²

РОЛЬ ОБУЧАЮЩЕГО КУРСА ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

¹ Тульский Государственный Университет, Медицинский институт, Тула, Россия,² ООО «Детская поликлиника», Тула, Россия

Сведения об авторах

Соболенкова В.С. – к.м.н., доцент кафедры «Пропедевтика внутренних болезней», Тульский государственный университет, Медицинский институт (E-mail: fedorovavictoria@rambler.ru)

Федоров С.Ю. – к.м.н., заведующий кафедрой «Поликлиническая медицина», Тульский государственный университет, Медицинский институт (E-mail: fedorovpulm@mail.ru)

Володин А.В. – к.м.н., отоларинголог, ООО «Детская поликлиника», Тула (E-mail: andrew.ent.tula@mail.ru)

Author information

Sobolenkova V.S. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Propaedeutics of Internal Diseases Department, Tula State University, Medical Institute

Fedorov S.Yu. – Candidate of Medical Sciences, Head of the “Outpatient medicine” Department, Tula State University, Medical Institute

Volodin A.V. – Candidate of Medical Sciences, otorhinolaryngologist, Child Health Center, Tula

Цель исследования. Оценка влияния обучающих курсов по технике дыхательной гимнастики и применению тренажеров дыхания в комплексной терапии детей с патологией дыхательной системы; подробное информирование родителей пациентов о причинах заболевания, его течении, возможностях лечения.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 22 ребенка с различной патологией дыхательной системы в возрасте от 3 до 14 лет. Все дети находились под наблюдением врачей-специалистов со следующими заболеваниями (у 15 детей – в сочетании): гипертрофия носоглоточной миндалины (n=10), аллергический ринит (n=4), бронхиальная астма (n=6), частые бронхиты (n=7). Пациенты неоднократно получали базисную курсовую терапию, однако у всех отмечалось прогрессирование заболевания. Обучающие курсы по дыхательной гимнастике и обращению с тренажерами дыхания проводились 1 раз в квартал для пациентов и их родителей. Занятие состояло из 2 частей. В первой, теоретической части врач подробно информировал родителей о причинах, течении болезни и основных принципах терапии. Вторая часть состояла в демонстрации основных приемов дыхательной гимнастики и обучении применению тренажеров дыхания. В ходе занятия проводилось анкетирование родителей пациентов. Оценивались симптомы течения заболевания: затруднение дыхания по шкале от 0 до 20 баллов (в сторону ухудшения), наличие храпа, приступов апноэ во сне, трудности обучения, изменение поведения, сон. Через 1 месяц выполнения ежедневного курса дыхательной гимнастики родители сообщали о результатах.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведения занятий уже отмечалась заинтересованность детей дошкольного и младшего школьного возраста (n=17, 77%): пытались неоднократно выполнить упражнения, просили показать снова. Особенно нравились детям упражнения в игровой форме: сдувание ватки с руки, задувание свечи, «паровозик», использование свистушек, дудочек и губной гармошки и другие. В ходе анкетирования выявлялось: выраженное затруднение дыхания (15 баллов и более) – у 4 детей, 18%, средней степени (5 баллов и более) – у остальных 18 пациентов, 82%; храп во сне – у 59% (n=13), синдром апноэ во сне – у 31% (n=7), невнимательность – у 27% (n=6), неусидчивость – у 29% (n=5), нарушение сна – у 31% (n=7). Трудности обучения не выявлены.

Через 1 месяц отмечалось улучшение состояния у 20 детей при включении в курс лечения ежедневных дыхательных практик и/или использования дыхательных тренажеров: значительное улучшение почувствовали пациенты с выраженным затруднением дыхания, снизив количество баллов на 8,6; у остальных пациентов при умеренном затруднении дыхания отмечалось уменьшение баллов на 4,3. Улучшение качества сна и поведения отметили все ранее страдающие дети; последнее, видимо, связано с ощущением контроля над болезнью у пациентов в ходе дыхательных упражнений. У 2 детей не выявлено существенной динамики в состоянии, надо отметить, что это – подростки, не в полной мере выполнявшие рекомендации. Один из них, страдая бронхиальной астмой, игнорировал назначения пульмонолога и не выполнял рекомендаций по базисной терапии. В работе с подростками имеются определенные трудности, так на приеме у врача достаточно часто возникают конфликты между родителями и пациентами, дети могут вразрез родителям отрицать свою

болезнь, что формирует двойственность интерпретации состояния ребенка [2, с. 443]. Лучшую приверженность лечению демонстрировали дети дошкольного возраста и младшего школьного возраста. Кроме того, 91% родителей детей, видя эффект от применения дыхательной гимнастики и/или тренажеров дыхания, решили включать в программы оздоровления ребенка немедикаментозное лечение: закаливание, спелеотерапию, физиотерапию, рекомендованные к применению для профилактики болезней дыхания [1, с. 303–308].

Выводы. 1. Создание школ для маленьких пациентов и их родителей повышает знания о заболевании, дает расширенную информацию о способах лечения, повышает приверженность терапии и улучшает контроль за течением болезни. 2. Обучение технике дыхательной гимнастики и владением тренажерами дыхания может быть использовано в комплексной терапии детей с патологией дыхательной системы.

Литература

1. Шамов Б.А. Современные особенности атопического дерматита и бронхиальной астмы у детей: монография / Б.А. Шамов, Т.Г. Маланичева, С.Н. Денисова / Под ред. А.Г. Шамовой. – Казань: Медицина, 2010. – 328 с.
2. Corinne Rees. Iatrogenic psychological harm. Archives of disease in childhood. May, 2012. – Vol 97, №5. – P. 440–446.

РЕЗЮМЕ

Соболенкова В.С., Федоров С.Ю., Володин А.В. Роль обучающего курса дыхательной гимнастики в комплексной терапии у детей с патологией дыхательной системы

Данное исследование показывает эффективность занятий по использованию техники дыхательной гимнастики и тренажеров дыхания в терапии респираторной патологии у детей. Обучающие занятия проводились в группах, в присутствии родителей и состояли из двух частей: получение информации о заболеваниях и обучение дыхательным упражнениям. Использование приобретенных знаний усилило приверженность лечению, включение дыхательной гимнастики и тренажеров дыхания в терапию улучшило состояние пациентов.

Ключевые слова: дети, патология дыхательной системы, обучение, дыхательная гимнастика, тренажер дыхания.

SUMMARY

Sobolenkova V.S., Fedorov S.Yu., Volodin A.V. The role of the breathing gymnastics training course in the treatment of respiratory disorders in children

This study shows the effect of breathing gymnastics training and techniques of respiratory simulators in the treatment of respiratory diseases in children. Training courses were held in groups in the presence of parents and consisted of two parts: getting information about diseases and learning breathing exercises. The use of the acquired knowledge increased compliance, breathing gymnastics and respiratory simulators in the treatment improved the condition of patients.

Keywords: children, respiratory disorders, training, breathing gymnastics, respiratory simulator.

УДК 378.147.091.33-028.17/.23:004.77

Соколовская И.А.

СОВРЕМЕННАЯ ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье, Украина

Сведения об авторе

Соколовская И.А. – к.м.н., ст. преподаватель, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье, Украина (E-mail: irinasokol10@meta.ua)

Author information

Sokolovskaya I.A. – Candidate of Medical Sciences, Senior Teacher, Zaporozhian Medical University, Zaporozhye, Ukraine

Обсуждение проблемы. Характерной чертой современного общества является тенденция к его информатизации. Компьютерные технологии создаются и совершенствуются для того, чтобы помочь людям мыслить, действовать и учиться более эффективно. Они не только расширяют границы профессиональной деятельности, но и формируют совершенно новое, активное сообщество. Неотъемлемой частью реформ в сфере образования стала информатизация учебного процесса. На данном этапе это необратимый процесс, заключа-

ющийся, главным образом, в коренных изменениях организации и методов учебного процесса. Основной целью становится подготовка молодых специалистов к высококвалифицированной работе в информационном сообществе.

Проблема воспитания, образования, карьеры и личностного развития студентов современного поколения на данный момент становится все более обширной и многогранной, поскольку является основой будущего общества. Поэтому именно высокий профессиональный уровень преподавателя, как источника духовных и моральных ценностей, должен положительно влиять на формирование зрелой, оформленной личности, со стойкими демократическими принципами и способностями к самосовершенствованию. Развитие современной системы образования требует от специалистов соответствующей подготовки, готовности к введению совершенно новых схем в образовании. Инновации в педагогике связаны, в первую очередь, с общими тенденциями, изменяющими сообщество, инновационными и интеграционными процессами. Стандарты системы украинского образования требуют своевременных изменений, а также должны включать в себя положения современных программ европейского научного и образовательного общества, для достижения оптимального результата в данном вопросе [1, с. 19].

Инновации в образовании являются закономерным явлением, динамичным по своему характеру. Результатами введения информационных систем в классическую форму является разрешение конфликта между традиционной схемой обучения и радикально новыми образами познания реальности. Как системное явление инновация характеризуется наличием интегральных качеств, развернутым инновационным процессом с четкой схемой и составом ресурсов, инновационной деятельностью, потенциалом и средой.

Итак, процесс становления инновации содержит элементы творчества, внедрения в массовый обиход новых и свежих идей средств в педагогике и организации. Таким образом, это позволяет значительно повысить уровень достижений структурных компонентов современного образования. На их основе происходит переход к принципиально новым качествам и стандартам учебы и работы.

«Инновация» состоит из двух основных положений – это формирование и описание принципиально новой идеи, а также – ее активное распространение и внедрение [4, с. 89].

С введением в учебный процесс достижений технического прогресса преподаватель все больше принимает роль консультанта, ментора. Последнее требует от него соответствующей психолого-педагогической подготовки, так как в данной роли реализуются не только предметные знания, но и современные понятия в смежных отраслях, умение максимально эффективно воздействовать на процесс обучения.

Необходимость информационного усовершенствования системы описывается рядом причин.

Современная инновационная деятельность становится творческим и разноплановым процессом. В системах не существует больше четких структурных рамок для совершенствования учебного процесса.

Самое поверхностное использование компьютера – иллюстративный материал. Монитор компьютера экономит время, давая учителю возможность заранее отсортировать наглядный материал, а также добавить аудиоматериалы в необходимых объемах. Компьютер помогает сделать урок более продуктивным. Особое значение приобретает компьютер при составлении схем и таблиц. Заранее подготовленный пошаговый материал дает возможность задать темп занятия и в то же время позволяет вернуться к любому промежуточному построению [2, с. 18].

Украинское сообщество видит следующие пути вхождения системы познания в мировую информационно-образовательную среду:

- совершенствование базовой подготовки учащихся различных учебных заведений по информатике и современным информационным технологиям;
- переподготовка преподавателей в области современных информационных технологий;
- информатизация процесса обучения и воспитания;
- оснащение системы образования техническими средствами информатизации;
- создание современной национальной информационной среды и интеграция в нее учреждений образования;
- создание на базе современных информационных технологий единой системы дистанционного образования в стране;
- участие Украины в международных программах, связанных с внедрением современных информационных технологий в образование [3, с. 40].

Сегодня в Украине широко распространена система рейтингового контроля знаний учащихся и качества организации учебного процесса. Главная цель введения системы – улучшение качества обучения путем стимулирования активной самостоятельной деятельности у студентов, формирование научного мышления, развитие индивидуальных и социальных навыков каждого, а также создание условий для здоровой конкуренции, целью которой является получение высокого рейтинга в группе. Эта система дает возможность широкого внедрения кредитно-модульной системы, согласно стандартам Болонской системы.

Заключение. Итак, модернизация системы образования в Украине сочетает в себе фрагменты традиционного мышления и методов познания, совместно с нововведениями информационного характера, в процесс обучения на абсолютно всех уровнях его развития.

Литература

1. Образование и 21 век. Информационные и коммуникационные технологии. – М., 1999.
2. IT для будущих управленцев. – Логинфо, 2001. – №5–6.
3. Mason Robin. Globalizing Education: Trends and Applications. – New York: Routledge, 1998.
4. Федорова Е.Ф. Системное представление дистанционного образования.
5. Хассон У., Уотермен Э. Критерии качества дистанционного образования // Высшее образование в Европе. – Т. XXVII, №3. – 2002.

РЕЗЮМЕ

Соколовская И.А. Современная инновационная деятельность в медицинском образовании

С введением в учебный процесс достижений технического прогресса преподаватель все больше принимает роль консультанта, ментора. Последнее требует от него соответствующей психолого-педагогической подготовки, так как в данной роли реализуются не только предметные знания, но и современные понятия в смежных отраслях, умение максимально эффективно воздействовать на процесс обучения.

Ключевые слова: модернизация, система образования, учебный процесс, психолого-педагогическая подготовка.

SUMMARY

Sokolovskaya I.A. Modern innovation in medical education

With the introduction of the technological progress advances into learning process, the teacher is progressively taking the role of a consultant or a mentor. It demands the appropriate psychological and pedagogical training, as in this role not only subject knowledge, but also modern concepts in related industries and the ability to influence the learning process effectively are realized.

Keywords: modernization, education system, learning process, psychological and pedagogical training.

УДК 616.314

Соловьёв М.М.¹, Малкова Е.Е.², Кадыров М.Б.²

РОЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ АУТОДЕЗАДАПТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ «СИНДРОМА ПСАФ АУТОДЕЗАДАПТАЦИИ» ПРИ СИСТЕМНОМ ПОДХОДЕ К ИССЛЕДОВАНИЮ БОЛЬНОГО

¹ ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия,

² ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Соловьёв М.М. – д.м.н., профессор кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Малкова Е.Е. – д.п.н., профессор ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

Кадыров М.Б. – аспирант кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Author information

Solovyov M.M. – Doctor of Medical Science, Professor of the Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery Department, Pavlov First State Medical University, St. Petersburg, Russia

Malkova E.E. – Doctor of Psychological Science, Professor of Herzen State Pedagogical University, St. Petersburg, Russia

Kadyrov M.B. – graduate student of the Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery Department, Pavlov First State Medical University, St. Petersburg, Russia

Введение. В основе системного подхода к исследованию больного лежит принцип познания организма человека как единой природно-социальной системы, составные компоненты которой неразрывно связаны и взаимодействуют между собой:

– первый компонент – местные проявления заболевания (status localis);

– второй компонент – системные реакций организма, характеризующие процессы повреждения (патогенеза) и саногенеза;

– третий компонент – отражение двух первых компонентов болезни в сознании пациента и трансформация их в ощущения, переживания с субъективной оценкой пациентом их выраженности, то есть всё то, что Р.А. Лурия [1] назвал внутренней картиной болезни (ВКБ).

Цель исследования – разработать методику первичной экспресс-диагностики выраженности и структуры аутодезадаптации больного, которая:

1. отражала в определённой мере внутреннюю картину болезни;
2. была доступной для освоения студентами и врачами; способствовала формированию у них навыка системного подхода к исследованию больного;
3. могла использоваться в условиях амбулаторного приёма больных.

Объект исследования. В период с 2013 по 2016 гг. методика первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» была применена для оценки выраженности и структуры аутодезадаптации и для мониторинга состояния больного в процессе лечения более чем у 600 больных. Среди них были больные с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации, опухолями, дефектами, деформациями лица и сочетанными зубочелюстно-лицевыми аномалиями.

Результаты исследования. Разработана и апробирована методика первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации, сущность которой заключается в следующем.

Первый шаг. Пациенту предлагают заполнить «Лист добровольной доверительной информации врача» – вписать в него всё то, что беспокоит пациента, не позволяет ему чувствовать себя здоровым, успешным человеком, и оценить их негативное влияние с помощью таких понятий, как: чрезвычайно, сильно, умеренно, слабо.

Второй шаг. Врач, используя формулу «Синдрома психо-сенсорно-анатомо-функциональной аутодезадаптации» (сокращённо – «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации»), переводит данные самооценки пациентом своих ощущений, переживаний в баллы и распределяет их по четырём группам – кластерам: психическому, сенсорному, анатомическому, функциональному [2, 3, 4]. Сумма баллов всех четырёх кластеров трактуется как интегральный показатель выраженности аутодезадаптации пациента или как интегральный показатель выраженности «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации».

В апробации методики участвовали студенты, интерны, клинические ординаторы, аспиранты, практические врачи. Исследование больных проводилось в условиях амбулаторного приёма, в приёмном покое и отделении ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и многопрофильной городской больницы №15, в стоматологическом центре «СТОМУС», в областной больнице и стоматологической поликлинике г. Шекмент Республики Казахстан.

Выводы. Анализ результатов проведённых исследований позволил сделать следующие выводы.

1. методика первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» проста для выполнения, позволяет врачу получить ценную дополнительную информацию о больном;
2. включение «Листа добровольной доверительной информации врача пациентом» в амбулаторную карту, историю болезни сокращает время, затрачиваемое врачом на заполнение истории болезни, позволяет ему уделить больше времени и внимания непосредственному общению с больным;
3. высокая степень выраженности аутодезадаптации, выявленная при анализе «Листа добровольной доверительной информации врача пациентом», служит основанием для принятия решения о необходимости участия в лечении больного медицинского психолога, психотерапевта.

Литература

1. Лурия Р.А. Внутренняя картина болезней и ятрогенные заболевания / Р.А. Лурия. – 4-е изд. – М.: Медицина, 1977. – С. 37–52.
2. Синдром психо-сенсорно-анатомо-функциональной дезадаптации / Под ред. С.Ф. Багненко, А.И. Ярёмченко, А.А. Скоромец. – СПб., 2015. – 35 с.
3. Соловьёв М.М. Использование синдрома психо-сенсорно-функциональной дезадаптации для контроля состояния больных после оперативных вмешательств по поводу заболеваний, повреждений челюстей и ЛОР-органов / М.М. Соловьёв, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiat et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 19, №1. – 2013. – С. 25–28.
4. Соловьёв М.М. «Синдром ПСАФ дезадаптации» – использование для диагностики внутренней картины болезни и мониторинга за состоянием пациентов с воспалительными заболеваниями головы и шеи / М.М. Соловьёв, Н.Н. Дунаевская, А.М. Соловьёва, Е.С. Карпищенко, М.Б. Кадыров, Alex Clement // Folia Otorhinolaryngologiat et Pathologiae Respiratoriae. – Vol. 21, №1. – 2015. – С. 26–31.

5. Соловьёв М.М. Эргономические аспекты использования «Синдрома ПСАФ дезадаптации» в экспресс-диагностике внутренней картины болезни при первичном обращении больных за медицинской помощью / М.М. Соловьёв, Н.Н. Дунаевская, А.М. Соловьёва, М.Б. Кадыров // Труды IX международной научно-практической конференции «Психология и педагогика в XXI веке. Очерки научного развития» Часть 2. Москва. Россия 13–14 февраля 2015. – С. 62-67.

РЕЗЮМЕ

Соловьёв М.М., Малкова Е.Е., Кадыров М.Б. Роль первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации» при системном подходе к исследованию больного

С позиций системного подхода к исследованию больного должно учитывать местные проявления заболевания, системные реакции организма и внутреннюю картину болезни. Для оценки выраженности и структуры внутренней картины болезни предложена методика первичной экспресс-диагностики ситуационной аутодезадаптации. Для сбора необходимой информации использован «Лист добровольной доверительной информации врачу пациентом», а для анализа этой информации – «Синдром ПСАФ аутодезадаптации».

Ключевые слова: системный подход, внутренняя картина болезни, аутодезадаптация, Синдром ПСАФ аутодезадаптации.

SUMMARY

Solovyov M.M., Malkova E.E., Kadyrov M.B. The role of primary express-diagnostics of autodesadaptation using the «Syndrome of PSAF autodesadaptation» in a systemic approach to the study of the patient

From the standpoint of a systematic approach to the study of the patient local manifestations of the disease, systemic reactions of the body and internal picture of the disease must be considered. For evaluation of the severity and structure of the internal picture of the disease, methodology of primary express-diagnostics of situational autodesadaptation is proposed. To collect the necessary information « the form of voluntary confidential medical information between the physician and the patient» is used and to analyze this information – «Syndrome of PSAF autodesadaptation» is used.

Keywords: systematic approach, the internal picture of the disease, autodesadaptation, Syndrome of PSAF autodesadaptation.

УДК 37.013.83 DOI: 10.59.30

Сопко О.Н., Красильникова Н.В., Болознева Е.В.

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ЛОР-ОТДЕЛЕНИЯ КАФЕДРЫ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА

ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Сопко О.Н. – к.м.н., ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Красильникова Н.В. – к.пед.н., доцент кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: nataljakrasilnikova@yandex.ru)

Болознева Е.В. – аспирант кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Author information

Sopko O.N. – Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Otorhinolaryngology Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Krasilnikova N.V. – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor of the Pedagogy and Psychology Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Bolozneva E.V. – postgraduate student, the Otorhinolaryngology Department, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Современное высшее медицинское образование направлено на развитие общих и профессиональных компетенций молодого специалиста, идет активный поиск потенциала и использование ресурса сложившейся в вузе системы «кафедра – отделение». Актуальным становится изучение образовательной среды вуза, способствующей становлению и развитию профессионализма на всех ступенях непрерывного образования.

Анализ современной научно-методической литературы показал, что существует противоречие между активным внедрением психолого-педагогических понятий и методов в медицинскую деятельность кафедры и отделения медицинского образовательного учреждения и малого количества исследований в данном вопросе, в частности полного отсутствия исследований по проблеме изучения образовательной среды на лор-отделении кафедры оториноларингологии.

Цель исследования. Выявить потенциал образовательной среды на лор-отделении кафедры оториноларингологии и дать практические рекомендации к реализации этого потенциала.

Группы обследуемых и методы. Проведены включенное наблюдение, стандартизированный опрос, интервью. В исследование были включены такие субъекты образовательной среды, как врачи-педагоги, студенты, медицинский персонал, пациенты.

Результаты исследования. В современной психолого-педагогической литературе при описании явления «образовательная среда высшего медицинского образовательного учреждения» выделяют объективные параметры (время, место, информация, традиции, люди и т.д.) и субъективные параметры (смыслы, взаимодействие, реакции, поступки и т.д.), подчеркивая образовательный и профессиональный характер этих параметров, направленный на реализацию медицинской деятельности.

По итогам исследования можно выделить следующие компоненты образовательной среды, которые согласовываются с классификационными критериями, выделенными ранее В.Н. Ясвиным [3] и М.А. Федоровой [1].

Субъектная среда (в рамках которой взаимодействуют субъекты лор-отделения). Важно отметить, что педагогическое взаимодействие в лор-отделении кафедры происходит в различных плоскостях: реализуется как высшее медицинское образование, когда врач-педагог обучает студентов, так и педагогическое взаимодействие с больными, когда врач обучает пациентов и способствует возникновению у них навыков, необходимых для реабилитации или лечения. При взаимодействии врач – медицинский персонал также возможно педагогическое взаимодействие. Таким образом, к субъектам образовательной среды лор-отделения относятся: врачи, медицинский персонал, другие сотрудники отделения, студенты, пациенты, их родственники. С целью оптимизации образовательной среды необходима оценка субъектного компонента (выявление субъектов взаимодействия, анализ стилей общения между ними, наличие обратной связи).

Результаты опроса показали, что наиболее часто взаимодействуют: «врач – пациент», «медсестра – пациент», «врач – медсестра», «врач – родственники пациента». На отделении есть сотрудники – техперсонал, санитарки, буфетчицы, они могут взять на себя нагрузку коммуникации в виде носителей положительного эмоционального фона, например, коммуникации с родственниками пациентов, медсестрами (студентами старших курсов).

Информационная среда – совокупность информационных объектов, а также условий их хранения и передачи. Поскольку лор-отделение находится в структуре клиники медицинского вуза, информационная среда отражает всю совокупность информационных объектов, имеющих отношение к лор-отделению, на базе которого также может происходить обучение студентов, ординаторов, повышение квалификации по непосредственным медицинским направлениям.

Рефлексивный опыт субъектов лечебно-педагогического взаимодействия включает осмысление субъектами образовательного пространства (пациентами, врачами, медицинским персоналом, другими специалистами) особенностей применения лечебной тактики в лечебно-реабилитационном процессе, информационный обмен стратегическими и тактическими приемами в достижении профессиональных целей.

Образовательная среда лор-отделения кафедры оториноларингологии является частью образовательной среды медицинского образовательного учреждения – ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и имеет свои особенности и потенциал:

- научно-исследовательский компонент образовательной среды (научные достижения вуза и кафедры, преподаватели, занимающиеся, в том числе, научной деятельностью, наличие студенческого научного общества) позволяет студенту наблюдать за научно-исследовательской деятельностью и принимать в ней участие;

- в образовательной среде на отделении развито межсубъектное взаимодействие, благодаря чему возможны преемственность, формирование традиций и «выращивание» специалиста, в том числе, будущего сотрудника кафедры, начиная с додипломного уровня;

- воспитательная деятельность реализуется в естественных условиях, так как на кафедре и на отделении существует возрастная профессиональная и культурная преемственность;

- наблюдается взаимосвязь между информационной средой и образовательной деятельностью, что может быть проиллюстрировано высказыванием Ю.А. Шрейдера: «В книгах можно прочесть о многом, но из них нельзя получить умения читать. Инфосреда может сохранить многие знания, но не может сохранить в себе умения пользоваться ею» [2, с. 57], что становится возможным благодаря взаимодействию субъектов образовательной среды.

Анализ образовательной среды на лор-отделении кафедры оториноларингологии показал, что выделенные четыре компонента развиты неодинаково. Материальная и информационная среда более развиты, чем субъект-

ная и рефлексивная. Используя потенциал этих компонентов, можно оптимизировать и влиять на развитие образовательной среды лор-отделения кафедры оториноларингологии в целом.

Практические рекомендации по оптимизации субъектного и рефлексивного компонентов не предполагают больших материальных или временных затрат, а предполагают административно-коммуникативную коррекцию. При акцентировании смысла и значимости общего доброжелательного фона общения и позитивной направленности на взаимопомощь внутри отделения в первую очередь ведущих специалистов, так как именно на их поведение и субкультуру ориентированы остальные – есть возможность создать более оптимистический и творческий характер образовательной среды на лор-отделении кафедры оториноларингологии.

Выводы. Педагогический процесс в образовательной среде кафедры оториноларингологии реализуется в нескольких направлениях: в рамках медицинского образования, при взаимодействии «врач-педагог – студент», в рамках лечебного процесса, при взаимодействии «врач-пациент», а также в рамках взаимодействия сотрудников отделения, в частности в сфере «врач – медицинский персонал».

Можно определить следующие особенности образовательной среды лор-отделения кафедры оториноларингологии: активное влияние научно-исследовательского компонента, позволяющего, в частности, «выращивать» специалистов и будущих сотрудников кафедры, преемственность и культурная традиция, которые реализуются благодаря межсубъектному взаимодействию и гуманистической направленности деятельности кафедры.

Литература

1. Федорова М.А. Дидактическая характеристика образовательного пространства: полисредовой подход / М.А. Федорова // Образование и общество. – №4. – С. 27–31.
2. Шрейдер Ю.А. Проблемы развития инфосферы и интеллект специалиста / Ю.А. Шрейдер // Интеллектуальная культура специалиста. – Новосибирск: Наука, 1988. – 243 с.
3. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин. – М., 2001. – 365 с.

РЕЗЮМЕ

Сопко О.Н., Красильникова Н.В., Болознева Е.В. Особенности образовательной среды лор-отделения кафедры оториноларингологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

В статье рассматривается специфика образовательной среды кафедры оториноларингологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. На основе анализа ее специфики определены ее ресурсы и даны практические рекомендации к оптимизации психолого-педагогической деятельности на кафедре.

Ключевые слова: образовательная среда медицинского учреждения, компоненты образовательной среды, лор-отделение.

SUMMARY

Sopko O.N., Krasilnikova N.V., Bolozneva E.V. Specificity of ENT-department educational milieu of Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University

The article presents the analysis of ENT-department educational milieu of Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University. Its resources and ways to improve the pedagogic work are shown.

Keywords: medical university educational milieu, educational milieu components, ENT-department.

УДК 378.048.2

Тельнюк И.В.

РОЛЬ КУРСА «ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ» В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ АСПИРАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторе

Тельнюк И.В. – к.пед.н., доцент кафедры педагогики и психологии ФПО, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: itelnuk@mail.ru)

Author information

Telnyuk I.V. – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor of the Pedagogy and Psychology Department of Postgraduate Education Faculty, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

Введение. Реформирование системы высшего медицинского образования предполагает создание качественных условий для обучающихся, осваивающих различные курсы практико-ориентированных дисциплин, позволяющих реально связать теорию с профессиональной деятельностью. Обучение в аспирантуре является завершающим этапом непрерывного высшего образования, где теория и практика выступают личностно-ориентированными профессиональными компетенциями в становлении будущего молодого ученого. Обучение в аспирантуре медицинского вуза предполагает также освоение целого ряда психолого-педагогических дисциплин, что позволяет в дальнейшем ученому осуществлять как научно-практическую, так и педагогическую деятельность.

В программе обучения аспирантов медицинского вуза, наряду с общими предметами профессиональной подготовки, включен практико-ориентированный учебный курс «Профессионально-ориентированные технологии». Его место в общей программе подготовки педагога-исследователя обусловлено необходимостью приобретения конкретных навыков и умений по проектированию и реализации программ обучения и воспитания лиц, осваивающих медицинские профессии в условиях вуза.

От личности и профессионализма педагога зависит многое в процессе образования студентов в медицинском вузе. Студенты оценивают педагога не только как человека, владеющего содержательной стороной предметной области, профессиональными навыками. Они оценивают и то, как он подходит к организации работы с обучающимися, выявляя его желание научить, дать знания, навыки и умения будущему специалисту. И в этом немаловажно то, как используются в учебном процессе разнообразные педагогические техники и технологии, как подходит педагог к оценке сформированных тех или иных непрофессиональных компетенций у обучающихся во время теоретических и практических занятий.

Однако следует отметить, что отношение обучающихся к освоению педагогических технологий, прямо не связанным с профилем научных исследований в конкретной области медицинского знания, в процессе учебы меняется, что, очевидно, обусловлено переходом к новым требованиям для обучающихся в аспирантуре. С одной стороны, выпускник аспирантуры становится педагогом-исследователем, способным преподавать дисциплины предметно-профессиональной подготовки; с другой – является подготовленным ученым-исследователем в конкретной области научного знания, что в целом позволяет ему стать в дальнейшем уникальным педагогом-ученым, передающим свои знания и опыт следующим поколениям будущих специалистов.

Результаты и обсуждение. Было проведено сравнительное анкетное исследование аспирантов Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова (18 человек) и адъюнктов Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (30 человек) в период с октября 2015 г. по апрель 2016 г. В общей сложности было опрошено 48 человек.

Анкетное исследование показало, что большинством респондентов отношение к учебным курсам по педагогике воспринимается как «условная формальность, не относящаяся к профессионализму врача», а поэтому они предпочитали игнорировать посещение занятий. Посещаемость учебных занятий аспирантами ПСПбГМУ была очень низкой (30%), тогда как адъюнкты ВМА им. С.М. Кирова старались посещать занятия, ссылаясь на строгий контроль (89%). Пропуски занятий обучающимися ВМА им. С.М. Кирова были крайне редкими (обусловлены уважительными причинами). В то же время курсанты высказывали мнение о том, что эти знания по педагогике им не пригодятся, так как они не планируют в будущем заниматься педагогической деятельностью, отдавая предпочтение военно-медицинской специальности.

Однако практически все опрошенные обучающие обоих вузов отметили, что принимают участие в педагогической деятельности профильных кафедр: 25% респондентов указали, что заняты в подготовке и чтении лекций, проведении практических занятий; 41% – в подготовке учебно-методических пособий; 33% – адъюнктов и аспирантов в разработке учебных планов, программ по учебной дисциплине; 29% – в написании учебных пособий и монографий; 79% – в информационном и техническом обеспечении учебного процесса кафедры.

Курсы дисциплин психолого-педагогической подготовки также вызвали неоднозначное отношение у опрошенных обучающихся данных вузов. Большая часть из них (62%) рассматривают необходимость данных дисциплин для лиц, обучающихся в аспирантуре, поскольку не исключают дальнейшую профессионально-педагогическую деятельность в избранном направлении медицинской специальности и связывают это с необходимым условием повышения профессионализма будущей педагогической деятельности. В целом же слушатели считают необходимым ознакомиться с литературой и передовыми технологиями в педагогике и психологии высшей школы. Незначительное число опрошенных (4%) отметило, что испытывают потребность уже сейчас передавать собственный опыт проведения занятий, взаимодействия с субъектами образовательной среды. Еще 4% опрошенных считают, что данные занятия являются «формальной тратой времени».

Результаты данного исследования рассматривались в контексте изучения как теоретического курса педагогики, так и в аспекте конкретно-прикладного курса проектирования собственной педагогической деятельности. В этом смысле курс «Профессионально-ориентированные технологии» знакомит слушателей обоих вузов с особенностями проектирования образовательной деятельности на основе конкретных дисциплин медицинского цикла, показывает место педагогических технологий в профессиональной деятельности врача-педагога. Учитывая то, что знакомство слушателей с курсом «Профессионально-ориентированные технологии» происходило после усвоен-

ных дисциплин по общей педагогике, теории и методике профессионального образования, психологии высшей школы, психологии личности обучающихся и др., это позволило качественно переосмыслить значение полученных теоретических знаний для будущей практики врачебно-профессиональной и педагогической деятельности.

Данные анкетного опроса показали, что в процессе прохождения курса «Профессионально-ориентированные технологии» обучающиеся обнаружили проявление следующих мотивационных установок, характеризующих желание узнать:

- а) о новых достижениях в методике и технологиях преподавания в высшей школе (66%);
- б) о личностных особенностях студентов и технологиях педагогического взаимодействия субъектов образовательной среды (46%);
- в) о новых достижениях и технологиях в проектировании учебно-образовательного пространства и учебных программ (50%);
- г) о новых технологиях информационного сопровождения учебного процесса (37%).

Лишь незначительная часть опрошенных (8%) не смогла определиться в своих мотивационных интересах.

Тем не менее, основными мотивами учения являлись:

1. получение аттестации по курсу (33%);
2. возможность применить полученные знания в опыте профессионально-педагогической деятельности (66%);
3. оптимизация учебной работы по профильной дисциплине кафедры (41%);
4. возможности применения дифференцированного подхода к обучающимся (41%).

И лишь 4% респондентов не высказались по данному вопросу открыто.

Опираясь на ФГОС высшего образования по направлению подготовки «Образование и педагогические науки» (44.06.01), что отражает уровень подготовки кадров высшей квалификации, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03.09.2014 года №1198, и информацию, где адъюнкты и аспиранты сформулировали свой запрос и ожидания, нами была спроектирована программа дисциплины «Технологии профессионально ориентированного обучения» в объеме 108 учебных часов (4 ЗТЕ). Целью программы являлась подготовка аспирантов к деятельности преподавателя вуза на основе необходимых знаний по законодательной и нормативно-правовой базе, изучение теоретических и методологических основ технологического подхода в практике высшей школы, получение аспирантом компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности в сфере педагогики высшей школы, а также подготовка вновь назначенных преподавателей к учебной, методической, воспитательной и научной деятельности в образовательных организациях высшего образования.

В результате освоения дисциплины «Технологии профессионально ориентированного обучения» у аспиранта должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции:

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);
- способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6);

общепрофессиональные компетенции:

- готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (ОПК-6);

профессиональные компетенции (ПК):

- способность реализовывать учебные программы базовых и элективных курсов в образовательных учреждениях высшего профессионального образования (ПК-1);
- способность реализовывать учебные программы базовых и элективных курсов в образовательных учреждениях высшего профессионального образования (ПК-1);
- готовность применять современные методики и технологии, методы диагностирования достижений обучающихся для обеспечения качества образовательного процесса в образовательных организациях высшего образования Министерства обороны Российской Федерации.

В итоге освоения программы курса в рамках требуемой подготовки (обученности) аспирант должен *знать*:

- методологию технологического подхода в разделе дидактики высшего образования; традиционные и инновационные подходы в обучении, особенности их применения; логику реализации государственных образовательных стандартов в подготовке специалиста в условиях высшего медицинского образования; цели, задачи и структуру профессионально ориентированных технологий обучения в медицинском вузе, методы формирования и реализации содержания учебной дисциплины и учебных занятий; организацию, содержание и методику подготовки и проведения всех видов учебных занятий, предусмотренных Руководством по организации работы высшего учебного заведения; организацию и методы оценки качества проведения образовательного процесса, порядок контроля успеваемости и качества подготовки обучающихся;

уметь:

- включать в реализуемое содержание образования современные достижения науки в конкретной предметной области;

- использовать современные педагогические технологии применительно к условиям высшего медицинского образования;
- разрабатывать программы учебных предметов, курсов, методические и дидактические материалы, выбирать учебную и учебно-методическую литературу, рекомендовать обучающимся дополнительные источники информации;
- управлять учебно-исследовательской деятельностью обучающихся, выполнением индивидуальных заданий в ходе образовательного процесса;
- разрабатывать и совершенствовать учебные программы, тематические планы и учебно-методические материалы по учебной дисциплине, методику подготовки и проведения каждого вида учебного занятия;
- организовать процесс обучения и воспитания на основных видах учебных занятий, предусмотренных Руководством по организации работы высшего учебного заведения;
- управлять учебно-познавательной деятельностью, использовать методы и приемы её активизации и повышения мотивации обучающихся;
- применять в ходе учебных занятий разнообразные технические средства обучения, используемые в высшей и высшей военно-медицинской школе;
- управлять учебно-исследовательской и проектной деятельностью обучающихся, выполнением индивидуального проекта при организации образовательного процесса;
- создавать требовательно-доброжелательную обстановку в ходе проведения различных видов учебных занятий.

Перед началом курса и после его окончания обучающиеся пишут диагностический тезаурус, который состоит из основных понятий по изучаемому предмету. Такая форма работы позволяет изучить с помощью контент-анализа уровень входящих знаний в начале обучения и прирост знаний в конце курса.

Содержание программы можно условно разделить на *три основных блока*.

1. Личностные и психофизиологические особенности студентов медицинского вуза и методические подходы к их изучению. Особенности обучения лиц с ОВЗ и технология инклюзивного образования в практике медицинского вуза (36 уч. ч., 1 зачетная единица).

В ходе данного раздела обучающиеся знакомятся с особенностями социальной адаптации студентов с учетом из индивидуальных особенностей, профориентационными технологиями, помогающими в последующем студенту определиться с выбором специализации.

Для промежуточной аттестации обучающиеся подбирают психолого-педагогические методики и технологии для изучения мотивации, поведенческих и коммуникативных особенностей, социальной адаптации студентов. Что в дальнейшем поможет, с одной стороны, овладеть будущим педагогам медицинского вуза исследовательскими методами и педагогическими техниками в сфере изучения личности студента, с другой стороны, грамотно строить педагогический процесс с учетом знаний из области педагогической психологии.

2. Дидактические технологии в практике высшей медицинской школы: традиционные и современные подходы (72 уч. ч., 2 зачетных единицы).

В рамках данного блока аспиранты и адъюнкты изучают и овладевают элементарными навыками построения системы лекционно-практических занятий в высшей школе, знакомятся с современными технологиями обучения в высшей школе (технология развития критического мышления, кейс-технология, ТОГИС-технология, технология портфолио, метод проектов и др.), современными технологиями организации контроля знаний студентов. В конце изучения данного раздела обучающиеся готовят презентацию одной из современных образовательных технологий с учетом специфики преподавания на своей профильной кафедре. Выполняют задание, направленное на обучение составлению методических разработок семинарских (практических) занятий с учетом специфики преподавания на профильной кафедре.

Промежуточная аттестация включает в себя задание следующего содержания: необходимо выбрать технологию обучения студентов в вузе и расписать ее применительно к деятельности профильной кафедры. Представить в форме презентации.

3. Техники и технологии личностного самосовершенствования и профессионального роста педагога (36 уч. ч., 1 зачетная единица).

В данной части курса обучающиеся познакомились с арт-релаксационными и технологиями профилактики профессионального выгорания, стресс-менеджментом и тайм-менеджментом, технологиями профилактики дидактогенной в учебной среде медицинского вуза. Большая часть занятий носила практико-ориентированный характер.

К итоговой аттестации по учебной дисциплине «Профессионально-ориентированные технологии» все слушатели имеют портфолио, которое в будущем смогут использовать в практической педагогической деятельности со студентами медицинского вуза. Сама итоговая аттестация организуется в форме прохождения тестового контроля и экзамена. Для обучающихся, имеющих высокий коэффициент посещаемости и успеваемости, итоговая аттестация не являлась стрессогенным фактором и рассматривалась как позитивное обобщение знаний и опыта, приобретенных в ходе изучения курса.

Заключение. Важно отметить, что по окончании курса практически все, даже в прошлом скептически настроенные обучающиеся, заинтересовались технологиями преподавания и выразили намерение дальше совершенствовать свои педагогические компетенции в этой области.

Литература

1. Тельнюк И.В. Сборник рабочих программ кафедры педагогики и психологии ФПО / Н.П. Ванчакова, В.А. Худик, И.В. Тельнюк, В.А. Родионова и др. – СПб.: Из-во СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, 2015. – С. 133–141.
2. Тельнюк И.В. Педагогика: учебный курс для аспирантов / Н.П. Ванчакова, В.А. Худик, И.В. Тельнюк, В.А. Родионова и др. – СПб.: Из-во СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, 2015. – С. 81–114.

РЕЗЮМЕ

Тельнюк И.В. Роль курса «Профессионально-ориентированные технологии» в педагогическом образовании аспирантов медицинского вуза

Приводятся данные анкетного опроса аспирантов Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова и адъюнктов Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова по изучению отношения и учебной мотивации к освоению педагогики и прикладных её аспектов в будущей деятельности врача-педагога. Показано, что мотивация учения связана с формирующимся опытом усвоения педагогических технологий в проектировании преподавания дисциплин медицинского цикла. Приведены модель и опыт адаптации модели преподавания курса «Профессионально-ориентированные технологии».

Ключевые слова: педагогика, психология, педагогические технологии, личность обучающегося, образовательная программа, педагогическое проектирование.

SUMMARY

Telnyuk I.V. The role of the “Profession-oriented technologies” course in pedagogic education of medical university postgraduate students

Data of questionnaire survey of graduate students of the Pavlov First St. Petersburg State medical university and adjuncts of a Military Medical academy of S.M. Kirov is provided. The survey is dedicated to studying of the relation and educational motivation of development of pedagogics and its applied aspects in future activity of the doctor-teacher. It is shown that the motivation of the learning is connected with the forming experience of assimilation of pedagogical technologies in design of medical cycle disciplines teaching. The model and experience of its adaptation of teaching the course «The Professional Focused Technologies» is given.

Keywords: pedagogy, psychology, pedagogic technologies, trainee personality, educational program, pedagogic design.

УДК 378.1

Тузкова Ю.В., Рощина О.С., Хачатрян Э.О.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Сведения об авторах

Тузкова Ю.В. – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия (E-mail: julia_tuz@mail.ru)

Рощина О.С. – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Хачатрян Э.О. – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Author information

Tuzkova Yu.V. – Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Roshchina O.S. – Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Hachyatryan E.O. – Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

Цель исследования. По данным опроса студентов лечебного факультета ПСПбГМУ имени акад. И.П. Павлова изучить эффективность применения современных технологий в освоении фармакологии и сравнить полученные результаты с данными по другим кафедрам ПСПбГМУ имени акад. И.П. Павлова.

Материалы и методы. Объект исследования – учебный процесс на 4-х кафедрах: Фармакологии, Патофизиологии, Пропедевтики внутренних болезней, Патанатомии.

Респонденты. 50 студентов 3 курса лечебного факультета (средний балл по зачетной книжке = 4,3, средний балл по фармакологии за прошлый семестр = 46,9, средний балл по патанатомии за прошлый семестр = 43,5, средний балл по патофизиологии за прошлый семестр = 52,1, средний балл по пропедевтике внутренних болезней за прошлый семестр = 41,2), 45 студентов 4 курса лечебного факультета (средний балл по зачетной книжке = 4,4, средний балл по фармакологии за оба семестра = 48,2, средний балл по патанатомии за оба семестра = 46,5, средний балл по патофизиологии за оба семестра = 47,2, средний балл по пропедевтике внутренних болезней за оба семестра = 41,3). Структура исследования: онлайн-тестирование (платформа «Google Forms») по 4 анализируемым дисциплинам.

Структура тестов:

1. Вопросы по подготовке к занятиям;
2. Вопросы по лекциям;
3. Вопросы по системе Academic NT;
4. Вопросы по электронному оснащению занятий;
5. Вопросы по клинико-фармакологическим занятиям и скоропомощным препаратам;
6. Теоретические вопросы на «выживаемость знаний» студентов.

Результаты и их обсуждение. Средняя длительность подготовки к занятиям по фармакологии, пропедевтике, патанатомии у студентов составила более 3 часов, по патофизиологии – до 2 часов.

Наибольший процент студентов осуществляет подготовку к занятиям раз в неделю – перед самым занятием (накануне).

Тесты в системе AcademicNT студенты предпочитают решать перед занятием либо в конце недели (соотношение 34% к 40%).

При этом 32% студентов признались, что просили решать тесты других людей. 46% студентов считают, что тесты помогают закреплять материал, а 54% считают, что они отнимают время от подготовки к занятиям.

Большинство студентов (94% опрошенных) довольны электронным оснащением кабинетов на кафедре фармакологии. 62% студентов предполагают, что без использования интерактивной доски в учебном процессе качество проведения занятий по фармакологии, вероятно, снизилось бы.

В процессе запоминания препаратов 28% студентов применяют упаковки от лекарственных препаратов с указанием торгового названия и МНН; 54% предпочли после опроса попробовать данный способ. 68% студентов предпочли, чтобы на занятии демонстрировали упаковки с торговыми названиями.

88% ответили положительно на предложение проводить отдельные занятия по скоропомощным препаратам, схемам лечения для острых периодов заболеваний, тактикам оказания скорой медицинской помощи.

Поступали неоднократные предложения студентов в ответ на вопрос о совместном проведении с другими кафедрами клинических занятий.

Выводы. По результатам проведенного исследования можно выделить следующее:

1. в процесс клинико-фармакологических занятий следует внести изменения в виде сокращения количества задач, возможности разбора задач дома самостоятельно с последующим обсуждением на занятии;
2. по возможности интегрировать ученый процесс на кафедре фармакологии с кафедрами патофизиологии и пропедевтики внутренних болезней;
3. опробовать проведение отдельных занятий по оказанию скорой медицинской помощи и разбору скоропомощных лекарственных средств;
4. отредактировать презентации по лекциям, представленные в AcademicNT, в сторону дополнительного вспомогательного материала для подготовки к лекциям;
5. попробовать вновь вернуться к практике демонстрации упаковок от лекарственных препаратов с указанием торгового названия и МНН.

РЕЗЮМЕ

Тузкова Ю.В., Рощина О.С., Хачатрян Э.О. Сравнительная оценка методов обучения с использованием современных технологий и индивидуальных педагогических подходов

В настоящее время в связи с предъявлением повышенных требований к студентам медицинских вузов множество из них испытывают трудности с усвоением предложенного учебной программой материала. В ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова кафедра фармакологии является одной из немногих обладающих возможностью широко предоставить своим студентам использование новейших технологий и индивидуальных подходов к обучению. На сегодняшний день, в рамках современного стандарта образования ФГОС-3 учебная программа у студентов-медиков претерпевает существенные изменения. В связи с этим время, необходимое на освоение программы, изменяется, а в условиях современных реалий и растущего объема новой информации возникает потребность в оптимальном способе подачи учебного материала. В свя-

зи с этим внедрение современных технологий в учебный процесс представляется весьма эффективным и оптимальным методом помочь современным студентам-медикам усвоить нужный объем информации по учебным дисциплинам.

Ключевые слова: студенты, фармакология, обучение, индивидуальный подход, инновации, новейшие технологии, образование, учебный процесс.

SUMMARY

Tuzkova Yu.V., Roshchina O.S., Khachyatryan E.O. Comparative assessment of teaching methods using modern technology and personalized pedagogical approaches

At the present time, due to the increased requirements for the students of medical universities, many of them have some difficulties with the assimilation of the material proposed by the curriculum. At the First Pavlov State Medical University, the pharmacology department is one of the few departments, which affords students an opportunity to use the latest technologies and individual approach in training. Today, in the modern standard of education, the curriculum is undergoing significant changes in medical students. In this connection, the time required for the development to the program varies, but in the conditions of modern realities and the growing volume of new information there is a need in the optimum method of supplying teaching material. In this regard, the introduction of modern technologies in the learning process is very efficient and the best method to help today's medical students learn the right amount of information in various academic disciplines.

Keywords: students, pharmacology, training, individual approach, innovations, latest technologies, education, educational process.

УКАЗАТЕЛЬ

Абдулаева П.З.....	5, 6	Карпищенко Е.С.....	39
Абиева Э.Г.....	5, 6	Коломейцева Е.Б.....	44
Абхаирова Э.Э.....	33	Корженевская М.А.....	46
Афоница С.Н.....	8	Кошукова Г.Н.....	49
Балашова И.Н.....	11	Красильникова Н.В.....	94
Белоглазов В.А.....	49	Крушинская Т.Ю.....	51
Белогурова Е.А.....	65	Кубышкин А.В.....	53
Болознева Е.В.....	94	Кудрявцева Т.В.....	68, 71
Будникова И.В.....	65	Кузнецова О.Г.....	55
Булгакова О.С.....	65, 75	Кулаева В.В.....	57, 59
Ванчакова Н.П.....	14, 60, 68	Кучумова Е.Д.....	71
Васянина А.А.....	19	Лаптиева С.А.....	46
Вацкель Е.А.....	22	Лебедева Е.Н.....	8
Володин А.В.....	89	Лобода Е.С.....	68
Галяпин А.С.....	87	Маградзе Г.Н.....	37, 39
Гизатуллина Г.Р.....	31	Малкова Е.Е.....	37, 39, 92
Горнушкина Е.Ю.....	65	Мальцева М.Н.....	60
Денисенко М.Д.....	65	Мельникова Е.В.....	60
Денисенко Н.П.....	65	Мусафиров М.К.....	63
Денищенко В.А.....	24	Никанорова Е.А.....	35
Дудченко З.Ф.....	75	Николаев В.И.....	65
Дунаевская Н.Н.....	39	Орехова Л.Ю.....	68, 71
Дюкоммен Даниэль.....	26	Османова А.А.....	5, 6
Ершова С.К.....	29	Пази Д.Б.....	35, 37, 39
Залата О.А.....	31, 33	Петрова Н.А.....	75
Исаева Е.Р.....	35	Пименов К.П.....	37, 39
Кадыров М.Б.....	37, 39, 92	Плотникова М.А.....	53
Калиниченко О.В.....	42	Посохова Э.В.....	35

Потапчук А.А.....	78	Степанский Д.А.....	51
Родионова В.А.....	83	Тачалов В.В.....	68
Розенфельд С.В.....	46	Тельнюк И.В.....	71, 96
Рощина О.С.....	100	Ткаченко Т.Б.....	35
Руле Валентин.....	85	Тузкова Ю.В.....	100
Савищенко Е.А.....	57, 59	Федоров С.Ю.....	89
Сакович А.А.....	87	Хачатрян Э.О.....	100
Сибилев О.П.....	65	Хегай М.Д.....	65
Силина Э.С.....	71	Черновол Е.М.....	39
Соболенкова В.С.....	89	Черновол Н.В.....	39
Соколовская И.А.....	90	Шадуро Д.В.....	49, 53
Соловьёв М.М.....	92	Шмонин А.А.....	60
Сопко О.Н.....	94	Эбубекирова Л.Ш.....	33

