



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**

СОВРЕМЕННЫЕ И ТРАДИЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: СОХРАНЯЯ ПРОШЛОЕ, СОЗДАЕМ БУДУЩЕЕ

**Материалы 1-ой всероссийской
учебно-методической конференции
с международным участием**



Уфа, 17 апреля 2025 г.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)

СОВРЕМЕННЫЕ И ТРАДИЦИОННЫЕ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ:
СОХРАНЯЯ ПРОШЛОЕ, СОЗДАЕМ БУДУЩЕЕ

Материалы 1-ой всероссийской учебно-методической
конференции с международным участием

Уфа — 2025

УДК 378:61
ББК 74.48+5
С 56

С 56 **Современные и традиционные педагогические технологии в медицинском вузе: сохраняя прошлое, создаем будущее:** материалы 1-ой всероссийской учебно-методической конференции с международным участием. — Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2025. — 376 с.

ISBN 978-5-907209-94-7

В сборнике представлены материалы 1-ой всероссийской учебно-методической конференции с международным участием «Современные и традиционные педагогические технологии в медицинском вузе: сохраняя прошлое, создаем будущее», посвященной вопросам организации учебного процесса в медицинском вузе, интеграции педагогического и медицинского образования, специфики педагогической деятельности в медицинских вузах, сохранения педагогических традиций и внедрения прогрессивных педагогических технологий. Авторами обсуждены вопросы качества профессиональной подготовки медицинских кадров, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, воспитания как целостного процесса, направленного на долговременные цели, уделено также внимание вопросам организации практической подготовки обучающихся и развития партнерства в сфере медицинского образования.

Материалы конференции публикуются в авторской редакции. Авторская интерпретация представленных материалов может не совпадать с мнением оргкомитета.

Рекомендовано в печать по решению Координационного научно-методического совета и утверждено на заседании Редакционно-издательского совета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Ответственный редактор В.Н. Павлов
Оргкомитет: В.Е. Изосимова

А.А. Цыглин
А.Я. Мельникова
М.Я. Фазлыяхметова
А.А. Хусаенова
М.М. Гагина

УДК 378:61
ББК 74.48+5

ISBN 978-5-907209-94-7

© ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2025

Уважаемые коллеги, гости и участники конференции
«Современные и традиционные педагогические технологии
в медицинском вузе: сохраняя прошлое, создаем будущее»!



В свете задач, поставленных Президентом по реализации национальных проектов, Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России играет ключевую роль как в подготовке высококвалифицированных и востребованных кадров для системы здравоохранения, так и в развитии научно-клинической базы: на площадках вуза создаются и внедряются в практику передовые инновационные технологии диагностики, лечения и реабилитации пациентов, что напрямую способствует достижению стратегических целей в области медицины и повышению качества жизни населения.

БГМУ развивался по треку отраслевого и территориального лидерства. Сейчас перед Университетом стоит более амбициозная цель - стать инновационным медицинским университетом технологического лидерства.

Благодаря программе «Приоритет-2030» была создана уникальная научная инфраструктура, которая притянула к себе ведущих российских и мировых ученых. На сегодняшний день более 120 сотрудников трудятся в 18 научных лабораториях вуза – в Институте фундаментальной медицины, Институте урологии и клинической урологии, Межвузовском студенческом кампусе. 24 апреля 2025 года совместно с Главой Башкортостана Радием Фаритовичем Хабировым дан старт строительству нового корпуса университета – Института трансляционной медицины. Здесь ученые-медики будут разрабатывать и внедрять передовые технологии управляемого иммунитета, а пациенты онкологического и кардиологического профиля – получать высокотехнологичную помощь.

Башкирский государственный медицинский университет стал «Большим университетом», количество обучающихся увеличилось до 15 000 студентов и контингент иностранных студентов в 2 раза до 5 000.

Сейчас университет позиционирует свое развитие через реализацию современной модели медицинского образования, где вуз продает не просто само медицинское изделие, услугу, а всю технологию: от подготовки врача, создания технологии и доведения ее до пациента. БГМУ сегодня – это не только образовательный центр, это корпорация, где также объединяется наука, клиническая практика и производство.

В Университете сформирована система подготовки научных кадров, включающая научную ординатуру, врачей-исследователей и PhD в вузах-партнерах.

В 2025 году вуз успешно прошел профессионально-общественную аккредитацию в Общероссийской общественной организации «Медицинская Лига России» по всем уровням образования реализуемых Университетом на 5 лет. Аккредитацию получили десять образовательных программ: две программы среднего профессионального образования 31.02.05 Стоматология ортопедическая и 34.02.01 Сестринское дело; восемь программ высшего образования: программа бакалавриата 34.03.02 Менеджмент в здравоохранении, программа магистратуры 32.04.01 Управление медицинской организацией, программа специалитета 37.05.01 Клиническая психология, пять программ ординатуры 31.08.20 Психиатрия, 31.08.46 Ревматология, 31.08.19 Педиатрия, 31.08.59 Офтальмология, 31.08.32 Дерматовенерология.

В своей работе мы уделяем особое внимание развитию персонализированной медицины, внедрению новых технологий и научных подходов. Университет стремится к тому, чтобы студенты были не только максимально восприимчивы к технологиям будущего, но и участвовали в разработке этих технологий.

БГМУ Минздрава России активно адаптируется к вызовам современности, внедряя новые специальности, которые отвечают запросам цифровой медицины, биотехнологий, генетических технологий и трансформации здравоохранения.

В результате по большинству международных рейтингов БГМУ Минздрава России – лучший региональный медицинский вуз России, входит в топ-3 российских медицинских университетов по версии международного авторитетного рейтинга университетов THE's World University. В пилотном рейтинге стран

БРИКС университет занял 1 место среди региональных медицинских университетов.

Формируя образ врача будущего Университет масштабирует и профориентационные проекты: в конце 2024 года совместно с проектом «МедЗнайка» запущен проект по ранней профориентации и популяризации здорового образа жизни для дошкольников в детских садах нашей столицы. БГМУ успешно развивает сеть медицинских классов в рамках реализации проектов «Медицинский класс в уфимской школе», Павловские (малые) медицинские классы и предвузовские. Сегодня такие классы функционируют по всей республике, а также в соседних регионах – Челябинской и Пермской областях. В рамках такой работы со школьниками мы реализовываем программу «Медицина будущего» для того, чтобы уже со школьной скамьи наши будущие студенты получали навыки врачебных компетенций и соответствовали вызовам медицины 21 века.

Миссия Университета — подготовка профессионалов, способных создавать прорывные знания и разрабатывать конкурентоспособные на мировом уровне инновационные технологии и продукты.

Уверен, эффективная постановка задач поможет качественно реализовать все наши проекты. Двигаемся только вперед!

*Ректор ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России,
Академик РАН,
Почетный профессор Харбинского медицинского
Университета Китайской Народной Республики
В.Н. Павлов*

ИНТЕНСИФИКАЦИЯ КОНТАКТНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

А.Ф. Амиров

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра педагогики и психологии

Материалы статьи отражают опыт кафедры педагогики и психологии в реализации субъектно-ориентированного подхода к обучению. Обосновывается целесообразность контекстного, проблемного, задачного обучения в контактной самостоятельной работе студентов.

Ключевые слова: контактная самостоятельная работа обучающихся, субъектная позиция студента, интенсификация обучения.

INTENSIFICATION OF CONTACT INDEPENDENT WORK OF STUDENTS IN THE HUMANITIES AT A MEDICAL UNIVERSITY

A.F. Amirov

Bashkir State Medical University of the Ministry of Health

of the Russian Federation, Ufa

The materials of the article reflect the experience of the Department of Pedagogy and Psychology in the implementation of a subject-oriented approach to learning. The expediency of contextual, problem-based, task-based learning in students' contact independent work is substantiated.

Keywords: contact independent work of students, subjective position of the student, intensification of learning

Глобальное высокотехнологическое общество и система здравоохранения сегодня нуждается в профессионально компетентных специалистах, отличающихся требуемым уровнем подготовки, обладающих качествами мобильной личности с устойчивой системой ценностей и обладающих характеристиками сформированной субъектной позиции современного врача как главного условия эффективного осуществления деятельности.

Многочисленными исследованиями доказано, что формирование субъектной позиции специалиста, его ценностно-смысловой сферы, начинается с первых этапов его обучения по той или иной программе обучения в высшей школе. Основанием для выделения основных элементов характеристики субъектной позиции обучающихся является высокий уровень познавательной мотивации, активная и творческая деятель-

ность студента, умения определять цели учебной работы, планировать, осуществлять и рефлексировать собственную деятельность.

Следует отметить, что новая парадигма высшего образования в Российской Федерации, реализуемая на основе компетентностного подхода, предполагает подготовку именно таких специалистов, которые будут обладать сформированной субъектной позицией в совокупном сочетании универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, востребованных на современном рынке труда.

Кафедра педагогики и психологии в формате современной парадигмы высшего медицинского образования, а также в контексте основополагающих идей Государственной программы поддержки университетов РФ «Приоритет 2030» и Миссии БГМУ определила направленность на активизацию самостоятельной практико-ориентированной деятельности обучающихся как одного из важнейших условий подготовки профессионально мобильного, компетентного, самостоятельного специалиста.

По ряду дисциплин Учебного плана специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», а также магистерских направлений преподавателями кафедры были подготовлены учебные пособия-практикумы для контактной формы управляемого самообучения студентов. Так, практикум по дисциплине «Психология и педагогика» получил одобрение и был рекомендован в печать Федеральным Координационным Советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки в качестве учебного пособия для использования в образовательных учреждениях высшей школы, реализующих основные профессиональные образовательные программы на уровне специалитета по направлениям подготовки 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология».

Это, и другие учебные пособия в своей идейной основе направлены на интенсификацию контактной самостоятельной работы обучающихся на занятиях психолого-педагогических дисциплин на основе гармоничного сочетания различных форм и приемов учебной деятельности, при этом процессе овладения программным материалом по каждой теме практикума реализуются все структурные составляющие активного взаимодействия обучающихся, начиная от совместного обсуждения с преподавателем компетентностной основы и целей занятия, заканчивая оценкой результатов после выполнения заданий. Условно каждое занятие можно распределить по этапам, первый из которых имеет мотивационно-познавательную направленность и предоставляет обучающимся возможность сопоставить усваиваемый учебный материал по теме со своими представлениями о будущей профессиональной деятельности на основе дидактического принципа - «примерка знаний на себя». Понимание того, где, когда и при каких

условиях профессиональной деятельности приобретаемые знания, умения и формируемые компетенции будут востребованы - является важным мотивирующим фактором. Организационно-исполнительский этап включает все учебные действия различного характера, побуждают студентов к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом. Они предполагают самостоятельное овладение обучающимися знаниями и умениями в индивидуальной, парной или групповой работе. Независимо от того, решают ли обучающиеся проблемную ситуацию, задачу или задание, они проявляют свои субъектные качества и на этапе ознакомления с условиями задания, постановки цели и разбивке ее на отдельные задачи, обсуждения вопросов выбора методов, приемов, средств работы, актуализации информационной базы, практических учебных действий переходящих в конкретный результат и, в завершении, оценку полученных результатов.

Деятельность студентов реализуется целенаправленно, планомерно и интенсивно, что позволяет на высоком уровне технологичности усвоить им программный материал. А роль преподавателя, организующего их деятельность в системе управляемого самообучения не сводится лишь к транслированию готовой учебной информации и осуществлению различного рода контрольно-оценочных процедур. Она предполагает создание условий интенсивного учебного взаимодействия всех участников, включая самого преподавателя, через которое проявляется, в первую очередь, субъектная позиция обучающихся.

Безусловно, на протяжении времени освоения всех тем дисциплины преподаватель проводит установочные консультации перед выполнением новых заданий, разбор результатов выполненных в рамках контактной работы заданий (задач, проблемных ситуаций), обсуждение итогов выполнения внеаудиторных заданий, домашних работ и проектов. В контексте реализации идеи управляемого самообучения студентов преподавателю важно обратить внимание на совместимость и взаимодополняемость содержания контактной и домашней работы, и не только из-за того, что последняя входит в обязательный объем учебной нагрузки обучающихся. Внеаудиторная работа способствует развитию навыков самообразования, обобщению, закреплению и расширению освоенного на контактных занятиях материала, а также выработке таких личностных качеств, как самостоятельность и инициативность.

Именно поэтому, в структурную основу наших учебных пособий-практикумов в организационно-методическом плане заложена и реализована идея четкой организации взаимосвязанной работы студентов как в аудитории, так и за ее пределами, в других открытых студиях – библиотеке, базах практики, студенческом кампусе, дома. В посо-

биях содержится вся необходимая навигация, для направления обучающихся к поиску необходимой учебной литературы и иных методических материалов.

Субъектная позиция обучающегося, является выражением и характеристикой профессионально мобильной и компетентной личности и для ее формирования необходимо использования совокупного методического арсенала и образовательных стратегий.

Как отмечают, опираясь на собственный опыт И.Н. Емельянова, О.А. Теплякова, Д.О. Тепляков, «...можно существенно повысить качество профессионального обучения через разработку адекватных той или иной субъектной позиции стратегий обучения» [3, с. 23]. К таковым относятся проблемное, интерактивное, контекстное, проектное и иные стратегии обучения, предусматривающие интенсификацию контактной самостоятельной работы обучающихся в различных формах учебного взаимодействия. Так, парная и групповая работа являются весьма эффективной формой для выполнения практических заданий, предполагающих анализ и обсуждение нормативных и образовательных документов с дальнейшим выполнением исследовательских проектов и заданий, поскольку именно в только в диалоге студент может обосновать и доказать свою точку зрения, учитывая мнения и позиции своих одноклассников, учиться логически и критически мыслить.

Проблемность учебного материала, при этом, является одним из главных педагогических условий. Как отмечают исследователи, при такой стратегии обучения «...студенты проходят школу исследователя, прослеживают логику научного познания, учатся логически рассуждать, критично оценивать теоретические постулаты выводов» [1, с. 192].

В рамках субъектно-ориентированной стратегии обучения на кафедре педагогики и психологии реализуются различные методики интенсивного обучения, в том числе и авторские. В Казанском педагогическом журнале (№1, 2022год) опубликованы результаты двухлетней апробации разработанной нами методики «ПОИСК».

Название методика получила от начальных букв слов, которые обозначают этапы решения учебной проблемы: П – **проблемная** ситуация и ее осмысление; О – **описание** сути проблемы и формулировка проблемной задачи; И – **исследование** путей и вариантов решения проблемной задачи; С – **согласование** совместных действий по ее решению; К – **констатация**, анализ и рефлексия проделанной работы, а также формулировка общих выводов [2].

Методика «ПОИСК» успешно используется в рамках таких методов, как кейс-метод, анализ конкретных ситуаций, метод инцидентов. При применении этих методов

в зависимости от содержания задания, студентам предстоит мобилизовать свои знания, эрудицию и интеллектуальные навыки для решения реальных жизненных и профессиональных проблем, а для этого им необходимо осмыслить проблему, найти пути ее решения, согласовать совместные действия по ее решению, выполнить задание и на основе рефлексивных действий дать оценку общим действиям.

Конкретная ситуация на практическом занятии имеет с дидактической точки зрения многофункциональную основу, выступая как объект исследования с одной стороны, с другой как нематериальное средство обучения, а третьей как педагогическое условие формирования субъектной позиции обучающегося и качеств активной личности. При условии регулярного, систематического решения учебных проблем, студенты обретают интеллектуальные и практические навыки получения нового недостающего для решения проблемы знания и развивают способности, выражающиеся в возможности справляться с жизненными и профессиональными затруднениями.

Таким образом, опора преподавателя на педагогические подходы, направленные на интенсификацию учебной деятельности обучающихся, способствуют формированию универсальной компетентностной основы личности студента как субъекта деятельности и открывают широкие возможности для формирования и развития в дальнейшем компетенций более высокого уровня – общепрофессиональных и профессиональных.

Список литературы

1. Амиров А.Ф., Гаранина Р.М., Гаранин А.А. Активизация личностно-развивающего потенциала самостоятельной работы студентов вуза как условие развития их субъектной позиции /А.Ф. Амиров, Р.М. Гаранина, А.А. Гаранин. – Самара: ООО «Офорт», 2014. – 516 с.
2. Амиров А.Ф. Разработка и реализация подходов к эффективному решению обучающимися медицинского вуза познавательных и профессиональных проблем//Казанский педагогический журнал.2022. №1, С.91-97.
3. Емельянова И.Н., Теплякова О.А., Тепляков Д.О. Субъектная позиция студента как условие успешности профессионального обучения // Высшее образование в России. 2023. Т. 33. № 5. С. 9–30. DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-5-9-30.

РОЛЬ ПЕДАГОГИКИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА

Л.Г. Анисимова, Г.Р. Мустафина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России г.Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. В профессиональной деятельности медицинского специалиста имеет место, в том числе, педагогический компонент. Основным ориентиром последнего представляется обучение и воспитание лиц-пациентов для выработки, закрепления и развития у них персонифицированных характеристик, нацеленных на поддержание и восстановление состояния здоровья.

Ключевые слова: универсальная компетенция, профессиональная компетенция, методологические подходы

Введение. Подробная аналитическая работа относительно структурного устройства и сущности педагогического направления профдеятельности врача дает возможность сформулировать умозаключение, согласно которому грамотное воспитание лица-пациента – крайне важный фактор, потому что он обеспечивает закрепление и формирование поведенческих и личностных основ самосохранения, вследствие чего стимулируются персональные механизмы поддержания здоровья.

Из представленной информации следует, что осуществляемая врачом деятельность профессионального плана имеет прямую связь с педагогическим компонентом, сформировавшимся исторически в контексте культурно-социального развития.

Рассматриваемый метод базируется на личностно-деятельностном подходе, который способствует выработке ответственности, убеждений, установок, прикладных и теоретических компетенций у лица-пациента, которые, в свою очередь, детерминируют его поведение касаясь собственного здоровья.

На данный момент значение педагогического компонента в профобразовании медицинского специалиста неоспоримо. Помимо прочего, этот аспект интегрирован в содержании ФГОС ВО (Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования) для большей части специальностей из категории «ординаторские».

Во всей совокупности видов профдеятельности, по которым на данный момент ведется профподготовка выпускников ординатуры по профилю «Дерматовенерология», выделяются организационно-управленческая, педагогико-психологическая, реабилитационная, лечебная, диагностическая и профилактическая. С целью качественного осуществления данных разновидностей деятельности, будущий медицинский специалист

должен обладать определенными педагогическими компетенциями. Такой вывод непосредственно вытекает из трактовки соответствующих навыков [4].

К примеру, УК-3 (универсальная компетенция 3) подразумевает подготовленность медицинского специалиста к тому, чтобы принимать активное участие в деятельности педагогического плана по программам образования (высшего и среднего) по профилям «Фармацевтика» и «Медицина» и программам ДО (дополнительного образования). Профкомпетентность, нужная для осуществления психолого-педагогической деятельности, рассматривается в качестве состояния подготовленности к выработке и закреплению у граждан, лиц-пациентов и их семейств должной мотивации, ориентированной на закрепление и поддержание здоровья (ПК-9).

Во всей совокупности универсальных компетенций также стоит обратить внимание на УК-2, которая подразумевает воспитательные и образовательные аспекты, такие как: подготовленность к управлению трудовой группой и толерантному отношению к различиям (культурным, конфессиональным, этническим, социальным) [1].

Виды деятельности, имеющие профилактический и лечебный уклон, дополнительно подразумевают выработку связанных с психолого-педагогическими аспектами компетенций. Данное обстоятельство обуславливается тем фактором, что врач в своей работе на постоянной основе поддерживает коммуникацию с пациентами или представляющими их интересы лицами, занимается обучением взрослых, подростков и детей конкретным действиям по исполнению врачебных указаний и уходу за больными. Кроме того, медицинский специалист способствует формированию у лиц-пациентов верного и ответственного восприятия собственного здоровья и установок на ЗОЖ. Среди соответствующих профкомпетенций выделяются ПК-7, ПК-6 и ПК-1.

Из представленной выше информации следует, что психолого-педагогическая подготовка – это обязательный компонент профдеятельности специалиста-врача [2]. В рамках настоящего контекста необходимо сделать акцент на паре приоритетных сторон педагогической подготовки в ординатуре: чтобы подготовить компетентного и имеющего высокий квалификационный уровень врача, у него нужно выработать и профессиональные, и педагогические навыки.

Такой комплексный подход даст будущему медицинскому специалисту возможность поддерживать устойчивую и результативную коммуникацию с пациентами из каждой отдельно взятой категории, параллельно решая воспитательные и образовательные задачи. Кроме того, в содержание ординатуры должны входить компоненты, обеспечивающие разностороннее личностное развитие специалиста-врача, выработку у

него значимых для педагогической деятельности качеств и мировоззрения с научной ориентацией [3].

В качестве врача-педиатра, считаю целесообразным сделать акцент на особенную значимость педагогической составляющей в профдеятельности такого специалиста, потому что именно она отвечает за успешность процессов развития и воспитания представителей подрастающего поколения. Закрепленные за педиатром обязанности функционального порядка предполагают и лечение болезней, и педагогическое влияние на детей и их семьи.

Стоит более подробно ознакомиться с характерными для данной роли аспектами:

- Информирование и просвещение родителей. В данном контексте врач-педиатр занимает позицию источника ценных информационных данных для родителей. Последние получают важные и актуальные знания о правилах ухода за детьми (к примеру, по вопросам режима и распорядка дня, питания, вакцинации, профилактики болезней и пр.). Эта информация обеспечивает наращение уровня качества заботы о детском здоровье со стороны родителей.
- Закрепление установок на ЗОЖ (здоровый образ жизни). Специалист-педиатр поясняет лицам-родителям о значимости активности физического характера, соблюдения режима сна/отдыха, сбалансированного питательного рациона и пр. Учет этих рекомендаций дает возможность вырабатывать у детей «правильные» привычки с ранних лет.
- Поддержка психологического плана. Врач-педиатр помогает родителям справляться со сложностями и проблемами воспитания. Если есть необходимость, он вовлекает в процесс дефектологов, специальных психологов и иных специалистов.
- Совершенствование и закрепление компетенций из разряда «коммуникативные». Общаясь с детьми на приеме, врач применяет доброжелательный тон и доступный для восприятия/понимания язык. Такой подход положительно сказывается на самооценке ребенка и его навыков общения с другими людьми.

Из представленной выше информации следует, что педиатр занимает одну из наиболее значимых позиций в контексте комплексного развития детей. Он обеспечивает медицинское сопровождение, поддерживает социальное, психическое и физическое благополучие. Данная роль сопряжена с такими аспектами:

- персональный подход к воспитанию/образованию. Специалист рекомендует такие занятия и программы, которые в полной мере отвечают возрастной категории и персональной специфике детей;

- тщательное отслеживание развития и роста. В ходе каждого отдельно взятого приема специалист производит оценку психического и физического развития детей, сопоставляя демонстрируемые ими индикаторы с признанными нормативами. Если обнаруживаются отклонения, то он может назначать вспомогательные профконсультации и обследования;
- формирование и закрепление культуры здоровья. Специалист-педиатр воспитывает у детей и их родителей стремление к ЗОЖ, обращая особенное внимание на значимость регулярных медосмотров, своевременной терапии и соблюдения врачебных рекомендаций;
- предоставление помощи семьям с особыми запросами. Доктор-педиатр поддерживает семейства, воспитываемые в которых дети обладают инвалидностью или страдают заболеваниями в хронической форме.

Следовательно, специалист-педиатр – это надежный помощник-союзник семьи, помогающий воспитывать ребенка, чтобы его будущее было здоровым и светлым.

Этот специалист не просто лечит и выявляет болезни, но и обеспечивает выработку у детей и их родителей здоровых привычек.

В качестве «инструментов» рассматриваются такие методологические подходы:

- демонстрация и подробное разъяснение информации о том, как нужно корректно исполнять те или иные медицинские процедуры. При этом, применяются наглядные примеры и доступный язык;
- поддержка и поощрение. Доктор хвалит детей за успешные результаты и исполнение рекомендаций, благодаря чему у них обеспечивается должная мотивация;
- персонифицированный подход, учитывающий персональные запросы каждой отдельно взятой семьи;
- применение наглядных материалов (видео, схемы, изображения и пр.) для понимания обладающих сложным характером медицинских понятий.

Вывод. Результативность педагогического влияния врача-педиатра находится в зависимых отношениях от взаимодействия с родителями и иными специалистами. Члены семьи ребенка должны играть роль активных субъектов воспитания/развития детей и соблюдать врачебные рекомендации. Тесная коммуникация с сотрудниками, психологами и учителями – еще один значимый компонент комплексного развития.

Следовательно, врач-педиатр играет основную роль в гармоничном и здоровом развитии представителей подрастающего поколения, параллельно поддерживая родителей в соответствующих вопросах.

Список литературы

1. Гиндер М. В., Талицких А. А. Роль педагогики в медицине //Социально-гуманитарные инновации: стратегии фундаментальных и прикладных научных исследований. – 2021. – С. 329-331.
2. Исканджанова Ф. К. Роль профессионально-педагогической и информационной компетентности врача-педагога в образовательном процессе //Gospodarka i Innowacje. – 2022. – Т. 21. – С. 253-257.
3. Плугина М. И., Майборода Т. А. Роль педагогики и психологии в развитии самоактуализации и ценностных ориентаций ординаторов медицинских вузов //Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2022. – Т. 21. – №. S1. – С. 36-44.
4. Рюмина Т. В. К вопросу о психолого-педагогической готовности врача-ординатора к профессиональной деятельности //Казанский педагогический журнал. – 2022. – №. 1 (150). – С. 106-113.

ХАРАКТЕР СТУДЕНТА, НЕФОРМАЛЬНЫЕ РОЛИ В КОЛЛЕКТИВЕ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА РЕЗУЛЬТАТЫ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В.Н. Антошкин

*ФГБОУ ВО Волжский государственный университет водного транспорта
(Уфимский филиал), г. Уфа*

Аннотация. В статье на основе универсального типологического подхода показана зависимость результатов учебной деятельности от характерологической структуры студенческой группы. Даны рекомендации по применению социоанализа в учебно-воспитательной деятельности.

Ключевые слова: характер, команда, студенческая группа, социотип, подтип, социологическое исследование, социодиагностика, соционика, синергетика

Любой проект или цель профессиональной, учебной деятельности предполагает реализацию таких ролей как инициаторы, стабилизаторы, завершители и др. Главные роли в командной работе - руководство, инновации, стабилизация и коммуникации. Для выполнения этих неформальных ролей наиболее приспособлены субъекты определённых характеров. Данные характеры впервые подробно описал Виктор Гуленко, обозначив их как подтипы в рамках устойчивого социотипа личности [6]. Но ещё ранее в своих публикациях А.В. Букалов [3] и В.В. Гуленко [4] описали варианты социотипов как психоформы. Автор данной статьи предлагает использовать в отношении разно-

видностей врождённого и устойчивого социотипа термин «характер»[1]. Если социотип дан человеку от рождения и не меняется, то характер может измениться в процессе жизненного пути (чаще всего- один раз, редко- два раза). Анализ устойчивого ядра личности(социотип) и изменчивой оболочки (характер и социофункции) позволяет обеспечить единство статического и динамического подхода в исследовании личности. Причём характер, который меняется редко, также выступает в качестве относительной личностной константы. Кроме того, понятие «характер» применимо к группам любого масштаба и уровня- от малой группы до общества в целом [8].

Методология исследования – структурно-функциональный анализ и его разновидность – типологический подход. Также использован теоретический потенциал наук, которые изучают процессы социальной самоорганизации- синергетика[7] и соционика[5]. Причём соционика, помимо теории, разработала конкретные социальные технологии, которые можно применять в социальной жизни, политике, образовании, бизнесе, менеджменте и личной жизни [2].

Первая функция в групповой работе – руководство, ответственность за команду – лучше всего реализуется индивидом с характером «Лидер». Вторая функция- инновации и творческий подход- оптимально подходит для участника групповой деятельности с характером «Генератор». Третья функция- исполнительская- соблюдение дисциплины и порядка- соответствует предназначению субъекта с характером «Стабилизатор». Четвёртая функция- коммуникативной сплочённости- лучше всего реализуется индивидом с характером «Гармонизатор». Такова иерархия социальных(неформальных) ролей действующей группы (организации).

Однако, если речь идёт о проектных группах или процессе формирования нового коллектива, то последовательность включения участников с определённым характером в командную деятельность несколько иная. На первом этапе наиболее востребована роль «Генератора»- данный индивид генерирует новые идеи, энергию и мотивацию. На следующем этапе на первый план выходит «Лидер», который обеспечивает финансовые и организационные ресурсы для функционирования коллектива. На третьем этапе, когда возникают первые разногласия, конфликты и команда подвергается испытанию на прочность, включается индивид с характером «Гармонизатор», функция которого- налаживание отношений, коммуникации, сохранение верности коллективу. На заключительном этапе, когда необходима бесперебойная деятельность, центр тяжести переносится на людей с характером «Стабилизатор»- это основная исполнительская сила любой организации.

Важно, чтобы в командной работе выполнялись основные роли. Поэтому, когда каждый участник команды специализируется на определённой роли, то происходит эффект взаимодополнения, который является основой для построения слаженной команды. В идеале необходимо полное совпадение формальной роли (должности) и неформальной роли, вытекающей из устойчивого характера личности. Но, как показывают наблюдения, само наличие участника с определённым характером определяет его позитивный вклад в групповую деятельность.

Команда отличается от иерархической организации, которая преобладает в административных, бюрократических и силовых структурах. Следовательно, решения принимаются всем составом команды, а не только её руководителем или неформальным лидером. В отличие от иерархической организации, которая построена на принципах вертикальной неравноправной асимметричной коммуникации, рабочая (проектная) команда основана на горизонтальной равноправной коммуникации.

Студенческий коллектив – специфическая группа. Во-первых, в учёбе высок удельный вес индивидуальной деятельности и допускаются индивидуальные графики и дистанционные формы обучения. Это снижает значимость командной работы. По наблюдениям автора, наибольшие учебные успехи демонстрируют студенты с характером «Лидер» и «Стабилизатор». С другой стороны, в силу доминирования равноправных горизонтальных и симметричных форм коммуникации, студенческие коллективы отличаются признаками команды. Во-вторых, студенческая группа – периодически действующее объединение, что не способствует становлению устойчивого и прочного коллектива.

Автор данной статьи с помощью метода экспертного интервью обследовал две группы студентов ВГУВТ (Уфимский филиал). Результаты социодиагностики представлены в таблице.

Таблица 1. **Характеры студентов** (в процентах)

<i>Характер</i>	<i>Первая группа</i>	<i>Вторая группа</i>
Лидер	34	21
Генератор	31	28
Стабилизатор	34	38
Гармонизатор	-	14

Как видно, главное отличие двух вузовских групп в том, что в первой отсутствуют учащиеся с характером «Гармонизатор», а также сравнительно много студентов

с лидерским складом личности (табл.1). На втором этапе исследовательской работы в рамках социологического исследования изучались документы и проводились беседы методом свободного интервью. Обнаружено, что у студентов второй группы выше показатели успеваемости, посещаемости и меньше процент отсева в процессе вузовского обучения. Эксперты оценили вторую группу как более сплочённую и менее конфликтную.

Резюме

Обнаружена зависимость результатов учебной деятельности от характерологической структуры студенческой группы. Студенты с доминирующим характером «Гармонизатор», являясь, с одной стороны, самой энергетически слабой частью коллектива, выполняют функцию спланивающего коммуникатора, которая косвенно влияет на результаты учебной деятельности и текучесть контингента учащихся. В дальнейших исследованиях необходимо проверить описанные гипотезы на других студенческих группах, а также – как изменяются обозначенные параметры с первого до старшего курса.

Научная рекомендация: перед комплектованием учебных групп проводить тестовую социодиагностику студентов. По результатам социодиагностики необходимо обеспечить в каждой группе представительство разных характеров в примерно равной пропорции. Учебную, профориентационную и воспитательную работу необходимо строить с учётом характерологической структуры, чтобы на практике реализовать индивидуальный подход. Для того, чтобы сформировать единую команду из студенческой группы, необходимо организовывать коллективные мероприятия: соревнования спортивных команд, туристические походы, интеллектуальные игры, социально значимые дела. В ходе групповых действий естественным путём выделяются четыре типа характера и социальных ролей. Также важно проводить социальный тренинг интеграции, основанный на коммуникации учащихся разных характеров. Не следует готовить всех учащихся к роли Лидера или Генератора, поскольку наиболее востребованный социальный характер – Стабилизатор. Кроме того, на семинарских и практических занятиях можно делить учебную группу на 4 поведенческие подгруппы, что может способствовать улучшению понимания, воспитанию толерантности посредством проблемно-дискуссионного метода обучения.

Список литературы

1. Антошкин В. Н. Педагогическая соционика – Новосибирск, Сибирское университетское издательство- 2008- 215 с.

2. Антошкин В.Н. Соционика как социальная технология: монография-LAP Lambert-Германия- 2012-С.146-166
3. Букалов А.В. Политические лидеры и ментальность России- Доклады на семинаре в КГДУ, 1992-93
4. Гуленко В.В. , Мегедь В.В. Совместимость и дуальность // Соционика, ментология и психология личности- 1995- №1- С.39-44
5. Гуленко В.В. Основные понятия социоанализа // Гуленко В., Тыщенко В. П. Соционика идет в школу – М., 2010- С.270-275
6. Гуленко В.В. Тыщенко В.П. Соционика идёт в школу- М.: Чёрная белка, 2010- С.156-159
7. Пригожин И., Стенгерс И. Порядок из хаоса.- М.,1986- 385 с.
8. Рисмен Д.Н. Некоторые типы характера и общество // Социологические исследования – 1993 - № 5- С.144-151

РАЗРАБОТКА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСТЕР-КЛАССОВ НА КЛИНИЧЕСКИХ БАЗАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

А.М. Ахметова, Л.Д. Садретдинова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра внутренних болезней и клинической психологии

Введение. Коммуникация между обучающимися на клинических базах студентов и пациентами - это не просто общение. При правильном общении повышается эффективность: достигается взаимопонимание, устанавливаются доверительные отношения. Коммуникация способствует повышению комплаенса и повышению эффективности. Поэтому искусству общения необходимо учиться.

Ключевые слова: мастерство общения, ролевая игра, эффективность коммуникации, Калгари - Кембриджская модель

На кафедре внутренних болезней и клинической психологии обучающиеся 2 курса специальности 37.05.01 Клиническая психология провели мастер-класс для обучающихся 4 курса специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Мастер-класс состоял из 2-х частей: теоретическая часть - выступление с докладом «Мастерство общения врача и пациента» и практическая часть - ролевая игра.

В обучении навыкам общения врача выделяют три основных раздела:

1. Навыки содержания - о чём врач говорит: какие вопросы задаёт и как отвечает на вопросы пациента, в каком объёме даёт информацию пациенту, как объясняет этапы лечения.

2. Навыки процесса - как врач беседует с пациентом: как осуществляет организацию и структурирование консультации, как проводит расспрос, собирает анамнез, какие вербальные и невербальные навыки в общении использует.

3. Навыки восприятия - о чём врач думает и что он чувствует: его способность принимать правильное решение, клиническое мышление; его уважительное отношение к пациенту; его способность проявлять эмпатию, сострадание; его внимательное отношение к проблеме пациента, честность; уверенность в своих знаниях и в своих назначениях и т.д.

Умение общаться - это навык, который необходимо осваивать и постоянно совершенствовать. Целью мастер-класса «Мастерство общения врача и пациента» было обучить студентов 4 курса лечебного факультета основным навыкам конструктивного общения и психологическим приёмам эффективной коммуникации.

За основу навыков эффективного общения была взята Калгари - Кембриджская модель — это гибкий подход к обучению и овладению навыков общения между врачом и пациентом. Он включает в себя структурированный подход к ведению консультации и включает в себя новые подходы в отношениях между медицинскими работниками и пациентом - партнерские отношения.

Выделяют 5 основных задач при выполнении консультации:

1. Начало консультации;
2. Сбор информации (расспрос, сбор анамнеза заболевания и анамнеза жизни);
3. Физикальное исследование (общий осмотр и осмотр по системам и органам);
4. Объяснение и планирование (интерпретация лабораторно-инструментальных методов исследования, лечение);
5. Завершение консультации.

В ходе консультации врач проводит дифференциальную диагностику, устанавливает основные факторы риска заболевания, интерпретирует методы исследования, задаёт дополнительные уточняющие вопросы и т.д. И самое главное необходимо уделять особое внимание навыкам выстраивания отношений с пациентом. Выстраивание отношений способствует созданию положительной эмоциональной обстановке, формированию доверия к врачу, соблюдению врачебных назначений, предотвращение конфликтных ситуаций. Оказание психологической поддержки бывает необходима паци-

енту, особенно с функциональными расстройствами, что нередко способствует купированию симптом заболевания и облегчению общего самочувствия.

При установлении первичного контакта необходимо проявлять уважение и интерес к пациенту, позаботиться об удобстве. Врач представляется, разъясняет свою роль и суть консультации; при необходимости получает согласие на проведение осмотра.

Врач внимательно слушает, не перебивая, даёт пациенту возможность заканчивать предложения и время подумать перед ответом. Периодически обобщает, чтобы проверить правильность понимания слов пациента. Старается избегать сложных медицинских терминов или доступно их объясняет. Поощряется использование схем, рисунков для наглядности восприятия пациентом информации.

Необходимо также проводить оценку психоэмоционального состояния пациента. С этой целью допустимо использование тест-опросника депрессии Бека, шкала тревоги Бека, методика САН (самочувствие, активность, настроение) и т.д.

Важно использовать невербальные навыки общения в ходе проводимой консультации: постоянный зрительный контакт, нейтральная мимика лица, прямая осанка, открытая поза, плавные жесты; следить за голосовыми средствами (например, интонация, скорость и громкость речи).

Во время консультации не обесценивайте слова пациента и методы диагностики и лечения, которые противоречат доказательной медицины, но используются пациентом. Старайтесь скрывать удивление, и не проводите оценку действий пациента используя критику и осуждение. Выслушайте и используя научно-обоснованные аргументы объясните, почему данные методы диагностики или лечения не могут быть применены.

Дополнительные навыки для понимания позиции пациента: врач стремиться изучить и проанализировать:

- размышления пациента (например, мнение о причинах ухудшения его состояния);
- отношение пациента к жалобам, которые его беспокоят (например, волнение, тревога, переживание, раздражительность и т.д.)
- что ждёт пациент от консультации (например, купирование болевого синдрома, установка диагноза, назначение медикаментозной терапии и т.д.);
- как каждая из жалоб пациента влияет на качество жизнь.

Врач поддерживает пациента выражать и говорить о своих чувствах, о своих эмоциях и переживаниях.

Во время практической части была проведена ролевая игра. Ситуация: на приёме пациент, который с момента входа в кабинет начинает вести видеосъемку и в грубой форме сообщает врачу, что весь приём он будет записывать. Такая тактика врача?

Студентами 2 курса специальности 37.05.01 Клиническая психология были продемонстрированы 2 варианта решения данной ситуации. В первой была продемонстрирована конфликтная ситуация, где врач требовал прекратить съёмку, отказывался проводить осмотр и покинул кабинет. Пациент в свою очередь грозился выложить запись в сеть интернет, написать жалобу и требовал провести приём. Конфликтная ситуация, которая изначально не была переведена врачом в конструктивное русло, что и повлекло за собой последствия в виде: отсутствия взаимопонимания и доверительных отношений между врачом и пациентом, неоказания помощи пациенту, эмоциональному перенапряжению, неудовлетворённость консультацией.

При демонстрации второго варианта решения сложившейся ситуации обучающимся 4 курса лечебного факультета были даны рекомендации, как избежать конфликтных ситуаций при общении с пациентом и перевести диалог в конструктивное русло.

Рекомендации врачу при работе с пациентом, негативно настроенным:

1. Всегда следить за тем, что вы говорите. Сохраняйте спокойствие.
2. Помнить, что перед вами пациент, часто с высоким уровнем тревожности.
3. Постарайтесь выстроить доверительные отношения с пациентом и помочь решить проблему. Используйте информационную догадку, которая направлена на проявление сложившейся ситуации и предложите варианты её решения.
4. Проявлять эмпатию в любой ситуации, для выражения понимания и уважения к пациенту. Желание помочь пациенту.
5. Не вестись на манипуляции пациента, направлять общение в конструктивное русло.
6. Попробуйте найти причину данного поведения пациента: негативный прошлый опыт, боязнь, недоверие и т.д.

Если пациент ведёт запись медицинского приёма:

1. Быть готовым к тому, что в любой момент пациент может начать запись приёма.
2. Если вы заметили или пациент сам вас предупредил о записи приёма взять паузу, сделать глубокий вдох и выдох, и в течение 10 секунд вспомнить рекомендуемый алгоритм.

3. Спокойным голосом скажите пациенту, что должны предупредить его о том, что своего согласия на съёмку и на распространение снятого материала вы не даёте. Если в локальном внутреннем акте «Правила внутреннего распорядка и поведения в клинике» имеется запрет на съёмку в служебных помещениях клиники проинформируйте об этом пациента.

4. Начните приём даже если пациент не прекращает съёмку.

5. Сохраняйте спокойствие и будьте вежливы. Не повышайте голос.

6. Сделать запись в медицинской карте пациента о том, что пациент производил запись приёма, чем мешал оказывать медицинскую помощь.

Какие действия рекомендуется не совершать врачу:

1. В грубой форме требовать от пациента прекратить видеозапись.

2. Выхватывать телефон из рук пациента или дотрагиваться до пациента.

3. Уйти из кабинета, оставив пациента одного.

4. Манипулировать пациентом (например, «если вы не выключите камеру, осмотр Вам никто проводить не будет»).

5. Повышать голос, оскорблять, кричать на пациента.

Теоретические знания успешной коммуникации между врачом и пациентом необходимо закреплять практическими занятиями в виде ролевых игр, разбором конкретных конфликтных ситуаций и способы разрешения их. С этой целью на кафедре внутренних болезней и клинической психологии обучающимися 2 курса специальности 37.05.01 Клиническая психология, под руководством преподавателей кафедры, проводятся мастер-классы, выступления с докладами, ролевые игры для студентов 4 курса специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Список литературы

1. Дж. Сильверман, С.Кёрц, Дж. Дрейпер. Навыки общения с пациентами. Пер. с англ. - М.: ГРАНАТ, 2021. - 304 С.
2. Давидов Д. Р., Москвичева А. С., Шубина Л. Б., Шикина И.Б. Проблемы коммуникации врача и пациента // Социальные аспекты здоровья населения. 2023. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-kommunikatsii-vracha-i-patsienta>.
3. Емельянов С.М. Конфликтология : учебник и практикум для вузов / С. М. Емельянов. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 317 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18839-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт.

4. Жданова А. В. Коммуникативная компетентность у врачей в конфликтной ситуации профессиональной деятельности с пациентами. Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. № 1. С. 382-386. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/62/44>.
5. Кембель Д. В., Стоянова Е. И., Живаева Ю. В. Метод конкретных ситуаций как форма активного социально-психологического обучения студентов специальности «лечебное дело». Лечебное дело. 2020. № 4. С. 74-77. <https://doi.org/10.24412/2071-5315-2020-12275>.
6. Симкова, К.С. Коммуникативные навыки врачей: обзор литературы / К.С. Симкова, О.А. Харьковская // Инновационная наука. – 2020. – №11. – С. 178– 180. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44156888_37226540.pdf

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Д. Э. Байбурина, Г.Р. Мустафина, Г.А. Терезулова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Воспитание представляет собой процесс совершенствования личности, основанный на передаче знаний и накопленного опыта от старших поколений к младшим. На успешность воспитательной деятельности влияют не только индивидуальные особенности обучающегося, но и профессионализм преподавателя, его умение заинтересовать ученика для лучшего усвоения программы. Процесс воспитания направлен не только на удовлетворение потребностей индивида, но также учитывает интересы всего общества.

Ключевые слова: воспитание, высококвалифицированные специалисты, потребности индивида, педагогика

Введение. В ходе обучения студента более опытные члены общества передают ему культурные, социальные и образовательные ценности, которые аккумулировались на протяжении столетий [1]. Каждая развивающая активность обладает уникальными характеристиками, отражающими специфические условия и контексты, в которых она осуществляется [2].

Ключевую роль в общем развитии играет взаимодействие между воспитанником и воспитателем, а также межличностные отношения со сверстниками. Именно через эти формы коммуникации происходит социальная адаптация индивида, в ходе которой

он осваивает различные социальные роли, что способствует формированию его личности.

Процесс воспитания охватывает развитие человека в различных сферах. В этой связи выделяются этические, духовно-нравственные, физические, психологические и многие другие направления воспитания, каждое из которых взаимосвязано и совместно формирует комплексную систему воздействия. Такая многоаспектность подчёркивает сложность и многогранность воспитательного процесса [3].

Одним из основополагающих аспектов образовательного процесса служит обучение и подготовка высококвалифицированных специалистов для различных областей профессиональной деятельности. Каждый индивид, тесно взаимодействуя с объектами окружающего мира, является неотъемлемой частью социума. Процветание общества оказывает благотворное влияние на достижение и успех отдельного человека и создает комфортные условия для развития личности [4].

Под воспитанием рассматривается деятельность, направленная на гармоничное и всестороннее развитие личности, а также способствующая ее самовыражению и самостоятельному выбору жизненного пути на основе определенных ценностей и принципов, что служит благополучию семьи, государства и общества в целом. На протяжении процесса обучения необходимо развивать не только интеллектуальные способности, но и оказывать внимание формированию эмоционального интеллекта воспитанников [5].

Для достижения желаемых целей в воспитании необходимо сформулировать ряд задач. Задачи могут быть решены в ближайшей, отсроченной и долгосрочной перспективе. В ближайшей перспективе это может быть связано с достижением определенных результатов в конкретной области воспитания. В отсроченной перспективе решение задач воспитания может заключаться в приобретении профессиональных навыков и компетенций. В долгосрочной перспективе решение задач воспитания должно быть направлено на достижение высшей цели – стать профессионалом в своей сфере деятельности [6].

Современные образовательные учреждения предоставляют широкий спектр секционных занятий, ориентированных на саморазвитие учащихся и охватывающих как физическое, так и творческое направление. Такие занятия необходимы для обеспечения гармоничного и всестороннего развития студента [7].

Важно отметить, что учебный процесс не должен быть оторван от воспитательного. Их цели хотя и схожи, но имеют свои особенности. Так, воспитание направлено

на формирование личности, а учебный процесс и образование на приобретение профессиональных знаний, умений, компетенций.

В основе воспитания лежит ряд ключевых принципов, отвечающих следующим требованиям:

1) Обязательность. Принципы воспитания должны строго и полностью реализовываться в практической деятельности.

2) Комплексность. Принципы следует применять на всех этапах воспитательного процесса.

3) Равнозначность. Ни один принцип не может являться главным или второстепенным; внимание, оказанное в равной мере ко всем принципам, минимизирует возможные кризисы и проблемы в процессе воспитания.

Эти принципы обеспечивают системный подход к воспитанию, гарантируя его эффективность и последовательность. Комплексный подход, объединяющий воспитание и образование, позволяет сформировать молодое поколение, соответствующее требованиям современного российского общества [8].

В процессе воспитаний можно выделить несколько структурных компонентов [3].

1. Персонификация. Знание и учет индивидуальных особенностей каждой личности составляют основу эффективного воспитания.

2. Природосообразность. Учёт природных факторов, включая наследственность, играет важную роль в процессе развития человека.

3. Культуросообразность. Этот принцип подчеркивает значение культурных ценностей общества, в котором находится индивид, и их интеграцию в воспитательный процесс.

4. Гуманизация. Гуманистический подход к воспитанию направлен на гармоничное развитие личности с уважением к человеческому достоинству.

5. Дифференциация. Учет возрастных особенностей обучаемых важен для создания индивидуализированного подхода в процессе воспитания.

Педагогика занимается изучением принципов воспитания и образования, сбором научных данных и их упорядочением в своей области, анализирует способы передачи накопленных навыков от старшего поколения к младшему, рассматривает основы формирования, социализации и творческого становления личности [1].

Предметом педагогики служит воспитательная деятельность, осуществляемая педагогами в учебных заведениях. Научные издания, различного рода педагогические

методы, данные исследований, а также особенности территориального уклада служат главными источниками знаний в педагогике [9].

В качестве объекта изучения во многих дисциплинах служит студент, как представитель развивающейся личности [3]. Педагогика способна связывать и упорядочивать информацию из многих наук, занимающихся детьми в единой картине. Педагогика по своей сути ближе к искусству, чем к науке, и личность воспитателя здесь имеет существенное значение. В идеале воспитанник должен не только уважать преподавателя за знания, но и ценить его духовные качества [6].

Воспитание играет ведущую роль в педагогическом процессе, поскольку имеет особенности, отличающие его как от обучения, так и от развития. В процессе воспитания очень важно, чтобы возникли коммуникативные связи между наставником и воспитуемым. Воспитание рассматривается как сложный и многостадийный процесс становления личности и строится на постоянном педагогическом взаимодействии, ведущему к достижению все поставленных целей и задач воспитания [2].

Цель воспитательного процесса может меняться в зависимости от окружающей обстановки в мире и социуме. На ее формулирование значительное влияние оказывают политическая обстановка в окружающем мире, социально-экономические факторы, общественный уклад, уровень культурного развития, а также важную роль играют национальные традиции и обычаи, заложенные в данном сообществе [1].

Медицинское образование должно способствовать нравственному и духовному совершенствованию обучающихся. Это сложный процесс, потому как отдельные студенты могут находиться на разных уровнях развития и по-разному реагировать на проблемы, возникающие при начале клинической работы. Некоторые могут продолжать свое нравственное развитие, несмотря на трудности. Другие будут проявлять мало интереса к участию в образовательных мероприятиях и быть сосредоточены на личных ценностях, невзирая на медицинскую этику. Такие студенты больше всего нуждаются в образовательных мероприятиях, которые могут помочь им социализироваться в медицинском сообществе. Опыт зарубежных медицинских школ свидетельствуют о том, что большинство студентов относятся как раз к этой проблемной группе и испытывают значительные личные трудности в приспособлении своих моральных ценностей к требованиям клинической работы [10]. Образовательный процесс должен создавать возможности, где студенты могут учиться друг у друга. Они также должны учиться у преподавателей, которые являются для них примером, помогают направлять их в духовном развитии.

Выводы. Рассмотренные выше аспекты образования в целом и медицинского образования, в частности, взятые вместе, могут создать благоприятный образовательный климат, который положительно влияет на моральное развитие студентов-медиков. При этом складывается ролевая модель с формированием обратной связи между преподавателями и студентами, которая облегчает достижение поставленных целей.

Список литературы

1. Бермус А.Г. Теоретическая педагогика : учебник для вузов / А. Г. Бермус. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 159 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12324-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/566760> (дата обращения: 06.02.2025).
2. Ставцев, А. А. Образование XXI века: задачи, вызовы, маршруты / А. А. Ставцев // Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. — 2021. — № 4. — С. 613-620. — DOI 10.33910/herzenpsyconf-2021-4-78. — EDN KHAIWA.
3. Психология и педагогика: учебник для бакалавров / П.И. Пидкасистый [и др.]; ответственный редактор П.И. Пидкасистый. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 781 с.
4. Wardley CS, Applegate EB, Wang Q, Van Rhee J. The Relationship Between Pedagogy and Changes in Students' Learning Styles in Physician Assistant Education. J Physician Assist Educ. 2022 Sep 1;33(3):205-212.
5. Wolfson AJ. Teaching progressions and learning progressions. Biochem Mol Biol Educ. 2019 Sep;47(5):493-497.
6. Robinson JD, Persky AM. Developing Self-Directed Learners. Am J Pharm Educ. 2020 Mar;84(3):847512.
7. McSparron JI, Vanka A, Smith CC. Cognitive learning theory for clinical teaching. Clin Teach. 2019 Apr;16(2):96-100.
8. Hopia H, Lottes I, Kanne M. Ethical concerns and dilemmas of Finnish and Dutch health professionals. Nurs Ethics. 2016 Sep;23(6):659-73.
9. Džakula A, Vočanec D, Lončarek K. A new generation of health professionals - ethical dilemmas and challenges. Croat Med J. 2024 Oct 31;65(5):403-404.
10. Bai H. Modernizing Medical Education through Leadership Development. Yale J Biol Med. 2020 Aug 31;93(3):433-439.

ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА КАФЕДРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Г.А. Бартодимова, Ю.А. Одинокова, Л.Р. Фазлутдинова, З.Г. Сулейманова.

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация. Настоящая статья посвящена анализу проблем и особенностям работы с иностранными обучающимися на кафедре физической культуры. В работе рассматриваются ключевые факторы, которые влияют на успешную адаптацию обучающихся: языковой барьер, культурные различия и адаптация к образовательной системе. Основное внимание уделяется методам, которые способствуют преодолению этих проблем, а также подготовке преподавателей и обучающихся к эффективному взаимодействию в многонациональной среде. В статье представлены результаты исследования, которое проведено среди иностранных обучающихся. Авторами были выявлены основные трудности, с которыми сталкиваются обучающиеся. В заключении сделаны выводы о необходимости интеграции культурной и языковой адаптации в учебный процесс, а также о важности повышения квалификации преподавателей для работы в многонациональной среде.

Ключевые слова: иностранные обучающиеся, физическая культура, языковой барьер, культурные различия, адаптация, образовательная система, многонациональная среда, преподаватели, спортивные дисциплины, межкультурная коммуникация.

Введение. В последние два десятилетия образовательный процесс в России характеризуется, как интернационализированный. Данная черта особенно прослеживается в системе высшего образования. С ростом глобализации, увеличением мобильности обучающихся и расширением международных программ обучения – значительно увеличивается количество иностранных обучающихся. Это, в свою очередь, с одной стороны – создает новые возможности, а с другой – вызовы для преподавателей, в частности, в области физической культуры, где необходима особая динамика взаимодействия между обучающимися и преподавателями. Одной из главных проблем, с которой на сегодняшний день сталкивается кафедра физической культуры, является успешная адаптация иностранных обучающихся к образовательной системе, культурным и языковым особенностям страны пребывания. Языковой барьер, культурные различия и трудности, которые связаны с интеграцией в новую образовательную среду – важные факторы, которые влияют на процессы адаптации [3].

Обзор литературы. Языковой барьер – одна из главных преград, с которой сталкиваются иностранные обучающиеся при изучении любой дисциплины, а на кафедре физической культуры данная проблема лишь усугубляется специфической терминологией, инструктажами по безопасности, а также техническими аспектами выполнения спортивных упражнений. Иностранные обучающиеся не имеют возможности полноценно воспринимать лекции или инструкции преподавателя, что напрямую влияет на усвоение теоретического материала и практических навыков. В дальнейшем это приводит к социальной изоляции обучающихся, так как они не могут свободно общаться с другими обучающимися и преподавателями [1]. Именно из-за языковых проблем иностранные обучающиеся избегают участия в коллективных спортивных мероприятиях или вовсе не могут выразить свои мысли и задать вопросы понятным для окружающих языком, что, в свою очередь, снижает их мотивацию к учёбе.

Культурные различия также оказывают существенное влияние на процесс обучения и взаимодействия обучающихся с преподавателями. Спортивные традиции и восприятие физической активности в различных странах достаточно сильно разнятся. Например, в некоторых странах, в частности, США, спортивная культура ориентирована исключительно на командные виды спорта (футбол, волейбол, баскетбол и другие), в то время как в других (Австралия, Южная Корея) – акцент делается на индивидуальные достижения. Определённые различия в подходах к физической активности, а также воспитательных традициях, на практике вызывают трудности восприятия спортивных практик и методов преподавания в стране пребывания. В частности, обучающиеся из стран с традиционно низким уровнем вовлеченности в спортивные занятия, как правило, менее мотивированы к участию в спортивных мероприятиях. Это напрямую влияет на их успеваемость в образовательном процессе [2]. В данном контексте необходимо учитывать, что многие обучающиеся могут сталкиваться с трудностями в восприятии социальных норм и стандартов поведения в спортивной среде. Данное явление особенно актуально, если в их культурной среде существуют строгие правила, которые касаются пола, возраста или же религиозных убеждений.

Основная часть. Адаптация к образовательной системе, несомненно, является важным аспектом. Как отмечалось ранее, системы образования в разных странах на практике существенно различаются, во-первых, по подходам к обучению, во-вторых, по структуре учебных курсов, в-третьих, по методам преподавания и оценки. Иностранным обучающимся важно не только привыкнуть к языковым и культурным

особенностям, но и получить целостное понимание образовательных стандартов. Успешность в учёбе таких обучающихся напрямую зависит от усвоения данных правил [4]. Считается, что адаптация к новой образовательной системе включает не только освоение учебных материалов, но и овладение навыками работы с различными формами оценки, а также умение эффективно работать в группе, что особенно важно в рамках кафедры физической культуры БГМУ.

Методы исследования. Для изучения поднятой проблематики был проведён опрос среди иностранных обучающихся кафедры физической культуры. В опросе участвовали 39 обучающихся из различных стран. Основными вопросами исследования были: наличие языковых барьеров, трудности восприятия спортивных дисциплин, а также проблемы взаимодействия с преподавателями и другими обучающимся.

Результаты опроса. Результаты опроса показали, что 59,4% обучающихся испытывают трудности в понимании теоретического материала из-за языкового барьера. Более 40% опрошенных заявили, что у них в процессе учёбы возникли проблемы с выполнением практических заданий из-за неполного понимания инструкций и терминологии. Также 47,3% обучающихся от общего количества указали на культурные различия как фактор, который влияет на их вовлеченные спортивные мероприятия. А 32% заявили о проблемах в социальной интеграции из-за различия в социальных нормах.

В результате проведённого исследования можно вывести несколько важных выводов. Во-первых, языковой барьер и недостаточная подготовленность к академической системе принимающей страны - основные явления, которые создают препятствия для успешной адаптации иностранных обучающихся на кафедре физической культуры. Во-вторых, культурные различия существенно влияют на восприятие спортивных дисциплин и процессы социализации в группе. Это, в свою очередь, требует особого подхода к организации учебного процесса. В-третьих, обучающимся рассматриваемой категории необходима постоянная поддержка (как языковая, так и культурная) и создание комфортной среды (табл. 1).

Таблица 1

№	Вопрос	Результаты (в %)
1	Испытываете ли вы трудности в понимании теоретического материала из-за языкового барьера?	Да – 59,4% Нет – 40,6%
2	Сталкивались ли вы с проблемами при выполнении практических заданий из-за неполного понимания инструкций и терминологии?	Да — 42% Нет - 58%
3	Испытываете ли вы трудности в восприятии спортивных	Да – 47,3%

№	Вопрос	Результаты (в %)
	дисциплин из-за культурных различий?	Нет – 52, 7%
4	Чувствуете ли вы трудности в социальной интеграции (например, взаимодействие с местными обучающимися, участие в спортивных мероприятиях)?	Да — 32% Нет - 68%
5	Ощущаете ли вы недостаточную поддержку со стороны преподавателей в плане языковой адаптации?	Да — 35% Нет - 65%
6	Насколько легко вам дается понимание образовательной системы (методы преподавания, система оценки)?	Легко — 54% Сложно - 46%
7	Как вы оцениваете свою вовлеченность в учебный процесс по сравнению с местными обучающимися?	Более вовлечён — 17% Менее вовлечён - 83%
8	Используются ли для вас дополнительные ресурсы (переводчики, языковые курсы, дополнительные материалы)?	Да — 51% Нет - 49%
9	Влияет ли ваша культура на восприятие спортивных дисциплин и подходов к физической активности?	Да — 48% Нет - 52%
110	Были ли у вас случаи недопонимания или конфликта из-за культурных различий с преподавателями или другими обучающимися?	Да — 83% Нет - 17%

Выводы. Предлагается, что подготовка преподавателей и обучающихся к работе в многонациональной среде требует исключительно комплексного подхода. Он может состоять из нескольких этапов и включать ряд мероприятий: развивающие тренинги для преподавателей и программы для иностранных обучающихся. Преподавательский состав должен пройти курсы по межкультурной коммуникации. Это позволит им лучше понимать культурные особенности обучающихся, эффективно строить диалог с ними и применять инклюзивные методы преподавания. Важно также обучение методам адаптации учебного процесса, чтобы обеспечить равные условия для всех обучающихся независимо от культурного фона. Помимо этого преподавательскому составу кафедры физической подготовки необходимо сформировать и в дальнейшем развивать мотивацию и стремление к занятиям физической культуры посредством проведения тематических мероприятий или спортивных праздников. Решение поставленной проблемы также видится в привлечении иностранных обучающихся к занятиям в различных спортивных секциях. Помимо адаптационного результата можно добиться и улучшения процесса социализации и интеграции в коллектив.

Обучающимся, в свою очередь, необходимо организовать ориентационные курсы, которые будут включать обучение основам культуры и языка страны пребывания. Им также необходимо ознакомиться с образовательной системой и спортивными традициями. Преподаватели кафедры физической подготовки могут создать определённую среду, где обучающиеся смогут свободно обмениваться опытом и

искать решения возникающих проблем. Важно, чтобы преподаватели оказывали помощь, как в академическом, так и в социальном аспекте и адаптации. Таким образом, успешная работа с иностранными обучающимся на кафедре физической культуры требует комплексного подхода, который будет учитывать как языковые и культурные барьеры, так и особенности образовательной системы в целом.

Список литературы

1. Грузяк Н. Б. Физическая культура как мощный фактор, способствующий адаптации иностранных обучающихся в вузе / Н. Б. Грузяк, В. И. Грузяк // Физическое воспитание обучающихся. 2010. № 2. С. 37-39.
2. Кудрявцева В. В., Федорова С. Н. Организация занятий по физической культуре и спорту для иностранных обучающихся // Вестник Марийского государственного университета. 2022. №2 (46). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-zanyatiy-po-fizicheskoy-kulture-i-sportu-dlya-inostrannyh-studentov> (дата обращения: 19.02.2025).
3. Кудряшов Н. А. Адаптация студента-иностранца в вузе: проблемы и пути их решения / Н. А. Кудряшов. Краснодар : Издательский Дом «Юг», 2016. 78 с.
4. Морозова О. В. Анализ физической подготовленности иностранных обучающихся АГМУ / О. В. Морозова, О. Ю. Блохина, Е. Г. Коноплева // Тенденция развития психологии, педагогики и образования: материалы научно-практической конференции. Казань, 2016. С. 44-46.
5. Suleimanova Z.G., Bartdinova G.A., Fazlutdinova L.R., Odinkova Yu.A. Features of teaching physical culture and sport for foreign students в сборнике: internationalization of medical education: experience, problems, prospects. Ufa, 2023. С. 155-157.

КЛИНИЧЕСКИЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

А.С. Валеева, М.Р. Ахматдинова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра философии

Аннотация. В статье раскрывается актуальность подготовки специалистов по социальной работе для системы здравоохранения, описаны требования к теоретической и практической подготовке специалистов медицинского профиля подготовки. Специфическая сфера профессиональной деятельности специалиста по социальной ра-

боте в системе здравоохранения — выдвигает требования к особой подготовке специалистов, которым придется решать вопросы, связанные с социальной защитой индивидуального и общественного здоровья.

Ключевые слова: социальная работа, медико-социальная помощь, система здравоохранения, клинический подход.

В современной России значение социальной работы становится все более значимым по причине растущего количества людей, которые нуждаются во внешней поддержке. Общество остро нуждается в квалифицированных специалистах, которые обладают не только глубокими теоретическими знаниями, но и практическими навыками. Также немаловажное значение имеет наличие у таких специалистов гуманистических черт характера, которые позволяют эффективно помогать тем, кто в этом нуждается.

Кроме того, здоровье человека определяется не только биологическими, но и множеством социальных факторов. Одной из ключевых задач социальной работы является идентификация и анализ этих факторов. Это дает возможность повысить уровень социальной адаптации и общее благополучие людей.

С учетом постоянно изменяющихся социально-экономических условий и ухудшения здоровья населения становится ясно, что болезни сердечно-сосудистой системы, психические расстройства, а также онкологические заболевания являются основными причинами ухудшения здоровья и повышенной смертности по всему миру. Такие заболевания, усугубляемые социальными факторами, классифицируются как социально обусловленные патологии.

Важно развивать, в свете сложившихся обстоятельств, интегрированную медико-социальную поддержку, обеспечивая гражданам комплексную помощь в случаях болезни и потери трудоспособности. В первую очередь это актуально при проведении медико-социальных экспертиз в геронтологических и реабилитационных центрах. В подобных учреждениях качество жизни пациентов, включая их психологическое состояние, зависит не только от медицинских, но и от социальных услуг. В наши дни социальная работа является, по сути, неотъемлемой частью здравоохранения.

Согласно положениям законодательства России 1993 года о здравоохранении, в состав медико-социальной поддержки входят такие услуги как профилактика, лечение, диагностика, реабилитация и социальный уход за больными, инвалидами и лицами, не способными к самостоятельной работе. Основная цель этой деятельности заключается непосредственно в обеспечении максимально возможного уровня здоровья, а также в адаптации людей с физическими и психическими расстройствами.

Социальная работа в системе здравоохранения ориентирована на гуманитарное взаимодействие и не включает в себя непосредственно лечебно-диагностические функции. Данная сфера предполагает тесное сотрудничество с медицинскими специалистами и четкое разделение обязанностей между специалистами по социальной работе и медицинским персоналом.

Специалисты по социальной работе играют ключевую координирующую роль при оказании медико-социальной помощи. Они комплексно занимаются проблемами клиентов, которые находятся в сложных жизненных ситуациях. Эффективность оказания услуг в этой сфере зависит от наличия у специалистов специализированной подготовки. В такую подготовку входят такие познания как юридическая грамотность, особенности и порядок оказания первой помощи, а также навыки психолога.

Специалист по социальной работе, имеющий вышеуказанные знания, может эффективно координировать работу всех нужных служб для оказания качественной социальной и медицинской помощи и защиты тех, кто в ней нуждается. Реализация таких задач подразумевает наличие у специалистов по социальной работе высокого уровня профессионализма и соответствующей подготовки. Именно с учетом этой специфики и ведется подготовка специалистов по социальной работе для системы здравоохранения в Башкирском государственном медицинском университете.

Цель программы - подготовить высококвалифицированных специалистов, готовых к организации медико-социальной помощи в сфере здравоохранения.

Все учебно-методическое обеспечение: учебные планы, программы по направлению подготовки Социальная работа составлены с учетом медицинского профиля подготовки.

Кроме изучения специальных дисциплин, связанных с социальной работой, таких как теория, технология и менеджмент социальной работы, социальная работа в учреждениях социального обслуживания населения, управление в социальной работе, социальная реабилитация и др., обучающиеся получают знания медицинской направленности, например, оказание первой помощи, основы социальной медицины, теория и технология социально-медицинской работы, основы наркологии, психиатрия и др. Также есть существенный блок дисциплин по психологии, проводятся социально-психологические тренинги, также изучаются правовые аспекты социальной работы.

Ежегодно студенты направления подготовки Социальная работа проходят учебные и производственные практики на базах медицинских и социальных учреждений. Разнообразие баз практики позволяет говорить о возможности широкого выбора направлений для обучающихся: тесное сотрудничество с Республиканским геронтоло-

гическим центром «Именлек», ГБУЗ Республиканским клиническим психотерапевтическим центром Минздрава РБ, ГКУ Республиканским ресурсным центром «Семья», ГКУ Республиканский центр социального обслуживания населения, АНМО «Уфимский хоспис», с Всероссийским обществом инвалидов и др. В рамках волонтерской деятельности, сотрудничаем с Благотворительным фондом «Уфимский хоспис», с Благотворительным фондом «Особенные дети» и др.

Это позволяет обучающимся закрепить на практике полученные знания, апробировать усвоенные методики и технологии социальной работы; выпускникам соответствовать требованиям современного рынка труда и быть конкурентно-способным и эффективно-действующим специалистом, в быстро меняющихся условиях.

В результате клинического подхода в педагогическом процессе подготовки бакалавров и магистров по социальной работе в медицинском ВУЗе можно отметить высокий профессиональный уровень выпускника, позволяющий решать задачи как медицинского, так и социального характера на качественно новом уровне и интегрировать взаимодействия специалистов разных специальностей в вопросах оказания полноценной медико-социальной помощи населению.

Социально-медицинский компонент социальной работы, который реализует на практике специалист по социальной работе, является реальным воплощением социально-медицинской защиты населения и направлен на оказание интегрированной, мультидисциплинарной помощи людям, имеющим проблемы со здоровьем и подверженным факторам, влияющим на здоровье.

Список литературы

1. Рубцов В.В., Алехина С.В., Вихристюк О.В., Войтас С.А., Забродин Ю.М., Зарецкий В.К., Леонова О.И., Марголис А.А., Саитгалиева Г.Г., Семья Г.В., Холмогорова А.Б., Шариков С.В. О проблемах профессиональной подготовки специалистов социальной сферы для работы с уязвимыми категориями населения [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2020. Том 17. № 2.
2. Ходжаян А.Б., Федько Н.А., Калмыкова А.С. Проблемы и перспективы подготовки специалистов для оказания комплексной социально-медицинской и психолого-педагогической помощи в системе высшего медицинского образования. [Электронный ресурс] // Научно-практический журнал Медицинская сестра, 2020. №6.

ОБРАЗОВАНИЕ В ВУЗЕ СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ СТАНДАРТАМ

Л.В. Волевач, Л.В. Габбасова, Г.Р. Баттарова, А.С. Салихова, Н.А. Демидова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г.Уфа

Кафедра поликлинической терапии

Аннотация. В данной статье представлен федеральные государственные образовательные стандарты и подготовка обучающихся согласно им в вузах.

Ключевые слова. Федеральный государственный образовательный стандарт, образование, обучающийся

Введение. В настоящее время подготовка будущих врачей проходит в рамках высшего медицинского образования по федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования (ФГОС ВО).

Обзор литературы. 26 августа 2020 г. № 59493 Минюст России зарегистрировал в области здравоохранения – ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело – приказ Министерства науки и высшего образования России от 12.08.2020 № 988;

26 августа 2020 г. № 59473 Минюст России зарегистрировал в области здравоохранения – ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология - приказ Министерства науки и высшего образования России от 12.08.2020 № 984;

25 августа 2020 г. № 59452 Минюст России зарегистрировал в области здравоохранения - ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия - приказ Министерства науки и высшего образования России от 12.08.2020 № 965;

16 апреля 2018 г. № 50789 Минюст России зарегистрировал в области здравоохранения - ФГОС ВО - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация - приказ Министерства науки и высшего образования России от 27.03.2018 № 219;

5 июля 2017 г. № 47305 Минюст России зарегистрировал в области здравоохранения - ФГОС ВО - специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело - приказ Министерства науки и высшего образования России от 15.06.2017 № 552;

Основная часть. Стандарт представляет собой совокупность обязательных требований при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования - программ специалитета по специальностям. Программы специалитета разрабатываются и утверждаются в университете. Для освоения программ предусмотрены универсальные, общепрофессиональные, профессиональные компетенции, введены также индикаторы достижений компетенций (прохождение лекционных курсов, практических занятий, самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работ,

вариативной части). Выпускники решают типы задач профессиональной деятельности в области здравоохранения, науки и организации здравоохранения. При реализации программ специалитета применяют в учебном процессе электронное обучение, а также дистанционные образовательные технологии.

В образовательном процессе большое внимание уделяется практической подготовке, с задействованием симуляционно-тренинговых центров.

После завершения обучения по программам специалитета предоставляется выпускникам возможность работы в должности врача общей практики, врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача-стоматолога общей практики, провизора, а также врача, специализирующегося в области общей гигиены, эпидемиологии.

Большое внимание уделяется работе с литературой, в том числе с электронными ресурсами, с научной библиотекой вуза (доступная электронно-образовательная среда университета).

Этап первичной аккредитации выпускников является важным этапом допуска к его профессиональной деятельности. Вначале на первом этапе проходит тестирование на федеральном сайте fmza.ru. Второй этап предусматривает оценку практических навыков (умений) в симулированных условиях. На третьем этапе проходит решение ситуационных задач. Подготовка обучающихся к данному этапу поэтапный процесс, успешно проводится согласно плану мероприятий подготовки к аккредитации у обучающихся старших курсов. Выпускники, которые успешно прошли аккредитацию, могут работать в первичном звене. Подготовка кадров в здравоохранении включает и обучение в ординатуре, где сроки обучения варьируются от года до пяти лет, а образовательный процесс организован по модульной системе. Ординатура предназначена для углубленной специализации, и после её завершения выпускники проходят первичную специализированную аккредитацию, включающая в себя тестирование, оценку практических навыков в симулированных условиях, решение клинических задач. Сотрудники кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России наряду с коллегами из других кафедр активно участвуют в реализации стандартов и программ специалитета, участвуют в подготовке обучающихся к государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации.

Выводы. Сегодня система медицинского образования проходит через серию важных преобразований, направленных на совершенствование подготовки специалистов в области медицины и фармации. Этот процесс – многоступенчатый, требующий особого внимания и времени, является важным этапом развития медицинского образования. Необходимо учитывать множество факторов, чтобы обеспечить высокое каче-

ство обучения и соответствие выпускников современным требованиям здравоохранения.

Выпускники медицинских и фармацевтических вузов проходят многоэтапную подготовку, включающую теоретическое обучение, практические занятия и самостоятельную работу с литературными источниками. Ключевым этапом является первичная аккредитация, состоящая из этапов тестирования, оценки практических навыков и решения ситуационных задач. Прохождение аккредитации дает допуск работы в первичном звене здравоохранения. С целью повышения дальнейшей квалификации предлагается ординатура с последующей первичной специализированной аккредитацией.

Список литературы

1. ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» 29 декабря 2012г.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт специалитет по специальности Лечебное дело, Педиатрия, Стоматология, Фармация, Медико-профилактическое дело
3. ОПОП специальности 31.05.01 Лечебное дело, 2024г.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЕ ОЧНО-ЗАОЧНОГО ФОРМАТА ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ И ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Л.В. Волевач, Г.Р. Башарова, Л.В. Габбасова, А.А. Камалова, А.Ш. Нафикова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г.Уфа

Кафедра поликлинической терапии

Аннотация. В данной статье представлены вопросы обучения врачей-терапевтов, врачей общей практики на кафедре поликлинической терапии.

Ключевые слова. Последипломное обучение, врач-терапевт, врач общей практики.

Актуальность. Реформа высшего образования в Российской Федерации, а также последипломного, предусматривает дифференцированный подход к формам обучения: очное, заочное, очно-заочное и дистанционное.

Обучение врачей из других городов и районов нашей республики на кафедрах Института развития образования в очном формате создает реальные сложности и, в первую очередь, это отсутствие врача на рабочем месте в течение нескольких недель, что затрудняет оказание качественной медицинской помощи на местах пациентам, так как приходится заменять на длительное время другим врачом специалистом, также не-

маловажными становятся социально-бытовые проблемы и самих обучающихся, и врачей, такие как организация размещения, быта, питания и другие.

Основная часть. Целью явилась оценка в сравнении эффективности очного и очно-заочного формата обучения. Задачами являются совершенствование знаний и практических навыков в клинической практике врачей слушателей с применением различных форматов обучения и анализ результатов при помощи оценочных тестов.

За последние годы нашей кафедрой поликлинической терапии Башкирского государственного медицинского университета (БГМУ) активно внедрены программы повышения квалификации по формам очно-заочного обучения с применением дистанционных технологий. В данной работе наша кафедра имеет большой опыт применения дистанционных технологий начиная еще с 2008 г. когда на базе ИПО БГМУ был открыт «Центр дистанционного обучения». В тот период были обучены дистанционно врачи-терапевты гг.Сибай, Баймак, Стерлитамак, Салават, Бирск и др. города республики по циклам «Терапия» (144 часа) и «Поликлиническая терапия» (144 часа). На сегодня кафедра внедрила в работу по очно-заочному формату циклы «Терапия» (144 часа), «Поликлиническая терапия» (144 часа), «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (144 часа). Циклы непрерывного медицинского образования (НМО) по 36 часов, которые проводятся, начиная с 2019 года, когда в период пандемии новым коронавирусом были сложности, они проводились либо полностью заочно, либо в 60% случаев в очном формате, остальное – заочно. И врачи, и специалисты имели возможность проходить обучение в режиме свободного от работы времени.

Программы циклов составлены по общепринятому плану и состоят из следующих этапов: 1) тестирование начальных знаний; 2) цикл лекций, практических и семинарских занятий, соответствующих типовой программе: заочная часть состоит из дополнительного текстового и слайдового материала, который содержит новые Приказы в области здравоохранения, современные сведения о патогенезе, клинике, диагностике и лечении важнейших заболеваний терапевтического профиля. Все материалы представлен в удобном формате и хорошо структурированы; 3) выполнение самостоятельной работы в виде реферата; 4) заключительное тестирование и экзамен.

Тестирование проводится на основании разработанных на кафедре типовых тестов, утвержденных ИРО БГМУ.

Результативность любой формы обучения зависит от правильно организованного контроля и качественной интерпретации результатов тестирования. Для оценки эффективности обучения был проведен сравнительный анализ результатов тестирования

обучающихся по всем циклам терапии и врач общей практики очного и очно-заочного формата обучения с применением дистанционных технологий -144 часа (таблица 1).

**Таблица 1. Сравнительная оценка результатов тестирования
очного и дистанционного обучения врачей по циклу**

Форма обучения / количество курсантов на цикле	Результаты тестирования начального уровня						Результаты тестирования конечного уровня					
	От л	%	хо р	%	Удо в	%	Отл	%	хо р	%	Удо в	%
Очное / 209	77	36,8	88	42,1	44	21,1	165	78,9	33	15,8	11	5,3
Очно- заочное /197	70	35,3	80	41,1	47	23,5	138	70,6	47	23,5	12	5,9

Полученные данные позволяют сделать заключение о сравнимой эффективности очной и очно-заочной форм обучения с применением дистанционных технологий на циклах повышения квалификации по специальностям Терапия и Общеврачебная практика (семейная медицина).

Выводы:

1. Очно-заочная форма обучения с применением дистанционных технологий является эффективным методом, сравнимым по качеству с очной формой обучения.
2. Использование дистанционного метода позволяет расширить вопрос обучения в удобном и эффективном формате, особенно для врачей из регионов Республики Башкортостан.

Список литературы:

1. Афанасьев В. Я., Воронцов Н.В. (2022). Влияние типов мышления и личностных качеств студентов на академическую успеваемость в дистанционном обучении в цифровой среде // Цифровая социология. Т. 5, № 1. С. 76–86. <https://doi.org/10.26425/2658-347X-2022-5-1-76-86>.
2. Гончарова О.Н., Халилова М. Ю. Особенности дистанционного обучения в высших учебных заведениях в условиях пандемии Covid-19. Открытое образование. 2022;26(1):34–41. <https://doi.org/10.21686/1818-4243-2022-1-34-41>.
3. Логинова Н.С., Бендрикова А.Ю., Дегтярев С.И. Дистанционное обучение: проблемы и варианты их решения (на примере обобщения опыта дистанционного обучения в АГМУ) // Межкультурная коммуникация в образовании и медицине. 2021. № 3. С. 6–19.

ПРЕПОДАВАНИЕ ХИМИИ В МЕДИЦИНСКИХ КЛАССАХ

И.М. Габбасова, А.В. Шумадалова, С.А. Мецерыкова,

Д.А. Мунасипова, Р.М. Бадакшинов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра общей химии

Аннотация. С целью обеспечения осознанного выбора профессии школьниками в медицинской сфере, а также привлечения потока абитуриентов в ФГБОУ ВО БГМУ реализуются следующие проекты: Предуниверсарии, Павловские (малые) классы, а также «Медицинский класс в уфимской школе». В данной статье приведен план занятий по химии согласно проекту «Медицинский класс в уфимской школе».

Ключевые слова: медицинский класс, химия, абитуриенты.

Одной из приоритетных задач современной системы образования является обеспечение высокого уровня подготовки школьников к профессиональной деятельности. Основным путем решения такой задачи – профильное обучение старшеклассников [1].

К концу 9-го класса большинство обучающихся могут с полной уверенностью разделить предметы школьной программы на две группы. В первой - дисциплины, которые ребенку интересны и усваиваются легко. Во второй - предметы, которые положительного отклика не вызывают [2].

С целью обеспечения осознанного выбора профессии в медицинской отрасли, готовности к освоению образовательных программ студента медицинского университета, а также помощи в освоении профильных предметов для обучающихся 10-11 классов в Башкирском государственном университете организованы следующие проекты:

1. Предуниверсарии. Обучение проводится в дистанционном формате по пяти модулям: химия, зоология с основами паразитологии, физика, генетика, неотложная медицинская помощь. Участниками проекта являются 7 общеобразовательных учреждений республики Башкортостан.

2. Медицинский класс в уфимской школе. Данный проект организован для 9 общеобразовательных учреждений г. Уфы. Обучение проводится в очном формате по следующим модулям: микробиология, физиология, генетика, химия, физика, зоология с основами паразитологии, анатомия, неотложная первая медицинская помощь.

3. Павловские (малые) медицинские классы. Обучение в дистанционном формате по физике, химии и генетике. Данный проект открывается во всех школах муниципальных районов и городских округах нашей Республики, где есть обучающиеся, планирующие поступление в медицинский университет [3].

Такие проекты решают несколько важных задач одновременно: вуз обеспечивает поток абитуриентов, который уменьшается в связи с демографической ситуацией, а школьники – более осознанный выбор своей будущей профессии.

На кафедре общей химии Башкирского государственного медицинского университета проводятся занятия по химии как в очном, так и в дистанционном формате для школьников, участвующих в данных проектах.

Авторы статьи преподают химию обучающимся в медицинских классах уфимских общеобразовательных учреждений (проект «Медицинский класс в уфимской школе»). Ниже представлен тематический план занятий (табл. 1).

Таблица 1 – Тематический план занятий по химии

№	Тема занятия	Ко-во часов
1	Введение в биорганическую химию. Понятие о биологически активных веществах.	2
2	Номенклатура и классификация органических соединений. Основные функциональные группы.	2
3	Спирты. Простые эфиры.	2
4	Альдегиды. Кетоны.	2
5	Одно- и многоосновные карбоновые кислоты.	2
6	Амины. Аминокислоты.	2
7	Пептиды. Белки.	2
8	Углеводы.	2
9	Омыляемые липиды.	2
10	Неомыляемые липиды.	2
11	Основы неорганической химии.	2
12	Вариативная часть. Решение задач.	2
13	Понятие об основных химических закономерностях.	2
14	Итоговое занятие.	2

Модуль по химии включает десять занятий по органической химии кислород- и азотсодержащих соединений, участвующих в биохимических процессах организма. По одному занятию выделяется на повторение основ неорганической химии, важнейших химических закономерностей, а также на решение заданий из Единого Государственного Экзамена. В конце обучения проводится итоговое занятие, на котором учениками демонстрируются результаты освоения программы.

В начале занятий прорабатывается теоретический материал, даются более глубокие знания по вышеуказанным темам. Затем решаются различные практические задания - расчетные и теоретические задачи, цепочки превращений, составление окислительно-восстановительных реакций. После проводятся лабораторные работы, в ходе которых экспериментально подтверждаются и проверяются теоретические положения.

Хочется отметить высокий уровень знаний по химии у школьников профильных классов, их заинтересованность в получении новой информации и повторении пройденного материала, а также высокую работоспособность.

Опыт преподавания химии на базе проекта «Медицинский класс в уфимской школе» в Башкирском государственном медицинском университете позволяет сделать вывод о том, что выпускники медицинских классов успешно сдают Единый Государственный Экзамен по химии, а также легче адаптируются к роли студента-первокурсника и к успешному освоению химических дисциплин вуза.

Список литературы

1. Головина Н.В., Доброхотов Д.А., Филиппова А.А., Гарнова Н.Ю. Преподавание курса химии в специализированных медико-биологических классах - важный этап медицинского довузовского образования и реализации программы обучения «Школа-вуз» // Здоровье и образование в XXI веке. – 2018. – №1. – С. 233-237.
2. Сычев И.А., Аронова М.А., Колосова Т.Ю. Медицинские классы в системе довузовской подготовки по химии // Мировая наука. – 2021 – №6 (51) – С. 448-451.
3. Коньшина Ю.Е., Амиров А.Ф. Профильные классы с медицинской направленностью в системе подготовки "Школа - вуз" // Педагогический журнал Башкортостана. – 2018. – №4 (77). С. 64-73.

АНАЛИЗ ОПЫТА ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ

М.М. Гагина, М.Я. Фазлыяхметова, А.А. Хусаенова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Учебно-методическое управление

Аннотация: В статье приведен анализ опыта проведения конференций за последние 3 года.

Ключевые слова: учебно-методическая конференция, повышение квалификации педагога, образование.

Предметом обсуждения в данной статье является опыт организации и проведения учебно-методических конференций. Необходимость в этом возникла в связи с попыткой и желанием усовершенствовать формат проведения конференции.

Конференция – это возможность поделиться своим опытом, продемонстрировать прогрессивные педагогические технологии, послушать коллег вузов России и зарубе-

жья, установить контакты, встретиться с коллегами, а также возможность повышения квалификации профессорско-преподавательского состава.

Подготовка и организация конференции делится на несколько этапов:

- формирование оргкомитета конференции;
- определение цели проведения конференции;
- формулировка названия конференции;
- определение места и даты проведения;
- определение формата конференции (доклад, педагогическая мастерская, панельная дискуссия и др.);
- составление информационного письма, где детально прописаны формат участия, направления работы, требования к оформлению статей для сборника материалов конференции;
- работа с модераторами и участниками конференции;
- разработка программы конференции;
- отбор и подготовка статей для издания сборника материалов конференции;
- подготовка технического сопровождения мероприятия.

Любая конференция предполагает тщательную подготовку: выбор темы, разработку направления работы конференции, выбор формата конференции, отбор докладов, работа с модераторами, помощь преподавателям, подавшим заявку на участие в конференции. Предварительные встречи с модераторами и активными участниками конференции, на которых можно согласовать все организационные вопросы, внести изменения в программу, уточнить и скорректировать содержание отдельных выступлений, помогают исключить возможные недоразумения при проведении конференции. На этапе подготовки конференции 2025 года менялась концепция конференции, происходили изменения в направлениях работы секций педагогической мастерской и панельной дискуссии, изменялись темы докладов.

Отдельный момент – подготовка выступлений on-line, выступлений гостей конференции. Стремительно развивающиеся IT-технологии упростили возможность устанавливать коммуникации с другими вузами России и зарубежья: гости конференции могут участвовать on-line. Но это требует и подключение дополнительных усилий, времени и определенного технического сопровождения, дополнительной подготовки, проведения контрольного подключения.

Большой объем работы – подготовка информационного письма, в котором должны быть учтены все аспекты: цель конференции, тематика, направления работы, возможные формы участия, тщательно прописаны требования к статьям. Хотя эта тща-

тельность не исключает индивидуальную работу с отдельными преподавателями, которые «не увидели» в информационном письме ответа на интересующий его вопрос, хотя все ответы подробно расписаны в письме.

Отдельное направление на подготовительном этапе – подготовка к изданию сборника материалов конференции. Несмотря на детально составленное письмо, в котором есть вся информация по статьям, приходят письма на электронный адрес оргкомитета со статьями, не соответствующими теме или направлению работы конференции, выполненные с нарушениями требований к оформлению и структуре статей. С отдельными авторами приходится работать индивидуально. Это, конечно же, затратно эмоционально, занимает некоторое количество времени, но, видимо, этого не избежать.

В большинстве своем практика проведения конференции характеризуется традициями, сложившимися при проведении научных конференций. Как правило, это пленарное заседание, состоящее из докладов.

При организации и проведении нами учебно-методических конференций использовались разные форматы.

Конференция 2022 года «Инновационные методы и IT-технологии обучения и воспитания в медицинском вузе» проводилась как всероссийская конференция с международным участием. 8 докладов из 18 заявленных - представителей вузов Казахстана, Волгограда, Екатеринбурга, Челябинска, Кубани. Конференция проводилась в смешанном формате: очное и on-line с подключением через платформу Microsoft Teams. Тема конференции - IT-технологии, возможности которых и были продемонстрированы в ходе выступлений on-line. Конференция проходила в традиционной форме доклада.

Конференция 2023 года «Интернационализация медицинского образования: опыт, проблемы, перспективы» («Internationalization of medical education: experience, problems, prospects») - первый опыт проведения конференции на английском языке. Подготовка и проведение конференции полностью проходили на иностранном языке. В конференции приняли участие гости иностранных государств, представляющие Узбекистан, Киргизию, Иорданию. На конференции было продемонстрировано прекрасное владение языком и гостей и преподавателей нашего университета. На этой конференции акцент делался на знание английского языка. Форма проведения – традиционная (доклад).

Конференция 2024 года «Перспективы развития высшего и непрерывного медицинского и фармацевтического образования» - это смешанный формат, выступления на английском языке, гости - представители Казахстана, Киргизии, Узбекистана, Москвы, Томска. На этой конференции был продолжен опыт последних лет – выступление в

смешанном формате (очное, on-line), доклады на английском языке. Конференция проводилась в традиционной форме доклада.

Хотелось бы «усовершенствовать» процесс конференции, внести что-то новое, оживить. Ведь далеко не все настроены послушать самый последний доклад программы конференции, ввиду затруднений в восприятии, появляющихся к концу конференции. Конференция в виде монологов докладчиков не всегда привлекает слушателей, особенно если они разноплановые, по нескольким направлениям, иногда ничем не связаны. Хотелось бы как-то заинтересовать участников, втянуть в обсуждение интересных для них вопросов, дать возможность высказаться, принять участие в дискуссии – создать «поле интересов». Это как с обучающимися, хотите чего-то добиться от студентов, вовлеките их в процесс обучения, пробудите интерес, пусть они побудут педагогами для себя, создайте образовательную среду, дайте возможность студенту сотрудничать с вами и с другими студентами. Но предлагая что-то новое, при этом нужно сохранить уважение к традициям.

Прежде всего решено было проводить конференции под одним общим названием – «Современные и традиционные педагогические технологии в медицинском вузе: сохраняя прошлое, создаем будущее», которое как красная нить, как девиз будет проходить в последующих конференциях. Конференция 2025 года - первая конференция под таким названием-девизом.

Это также первый опыт проведения конференции в нескольких форматах: доклад, педагогическая мастерская и панельная дискуссия. В программе конференции - пленарное заседание в формате докладов, по окончании которого участники конференции продолжают работать на трех площадках: две секции педагогической мастерской и панельная дискуссия. Хочется отметить, что у участников конференции есть возможность выбора для себя формата и темы дальнейшего участия в конференции.

Про традиционную форму все понятно – это доклад-монолог, по завершении которого возможно у слушателей возникнут какие-то вопросы. Этот формат использовался на пленарном заседании.

Педагогическая мастерская, хотелось бы ее видеть как работу единой командой, у которой есть определенная цель, но пути достижения цели у всех участников разные. Сначала, видимо, необходимы небольшие выступления для определения направления работы секции и демонстрации своего педагогического опыта. Данный формат предполагает активное вовлечение в работу всех участников мастерской. В программе педагогической мастерской нашей конференции: новации в педагогике и психологии, развитие стратегии медицинской коммуникации, личностный фактор педагога, профессио-

нальная адаптация педагога, организация воспитательной работы, в том числе с иностранными студентами.

Панельная дискуссия предполагает выступление нескольких участников с короткими сообщениями по какой-либо проблеме и последующее вовлечение в дискуссию всех присутствующих. Аудитория панельной дискуссии должна иметь общие задачи, направления деятельности. На нашей конференции – это проблемы подготовки врача-педиатра. Выступления нескольких участников намечают круг обсуждаемых вопросов, ответы на которые и предлагают все участники дискуссии.

На площадках мастерской и панельной дискуссии координируют работу модераторы.

Наша цель – подобрать такой формат конференции, определиться с темой и направлением конференции, чтобы привлечь внимание как можно больше заинтересованных слушателей, создать атмосферу для общения участников конференции, возможность повысить уровень педагогической квалификации.

**ИНТЕГРАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН, ВО ВСЕРОССИЙСКИЕ
ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ. ОПЫТ БАШКИРСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Р.А. Гайнуллин, А.Р. Федосеева, О.А. Доброва

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация. На фоне глобализации образовательных процессов и ростом количества иностранных обучающихся в российских вузах, необходимость интеграции этой категории студентов в культурные и спортивные мероприятия становится всё более актуальной. В Республике Башкортостан, где значительное число студентов-граждан зарубежных стран обучается в высших учебных заведениях, важным является создание условий для их эффективной интеграции не только в образовательный процесс, но и в спортивную жизнь региона. В данной статье рассматривается опыт Башкирского государственного медицинского университета (БГМУ) интеграции иностранных студентов во всероссийские физкультурно-спортивные мероприятия.

Ключевые слова. Иностранные обучающиеся, адаптация, физическое воспитание, физическая культура, спорт, студенческая молодежь

Введение. Башкортостан – входит в число одних из самых многонациональных регионов нашей страны. Здесь в единстве и согласии живут представители 160 народностей, которые исповедуют различные религии их течения. С огоромной душевностью и заботой на протяжении веков хранятся и множаться культурные и исторические традиции, что делает Башкирию уникальной, необыкновенной неповторимой и привлекательной.

Сегодня Башкортостан – стремительно развивающийся регион, занимающий лидирующие позиции в системе качественного профессионального образования, в связи с чем высшие образовательные учреждения являются востребованными как среди российских, так и среди иностранных абитуриентов.

Инициированное президентом РФ Владимиром Владимировичем Путиным создание в г. Уфа Межвузовского студенческого кампуса Евразийского научно-образовательного центра мирового уровня стало центром внимания как абитуриентов, так и действующих студентов из стран ближнего и дальнего зарубежья.

Обзор литературы. В Башкортостане ежегодно фиксируется устойчивый рост числа иностранных студентов, обучающихся в вузах (в 2020-2021 учебном году - 5,5 тысяч человек, в 2023-2024 - 10 тысяч человек). По прогнозам экспертов, количество студентов из других стран и регионов составит к 2030 году не менее 52 тысяч человек. Такая динамика напрямую свидетельствует о том, что вузы Башкортостана предоставляют образование высшего качества по мировым стандартам, что подтверждается многочисленными рейтингами [3].

Закономерно, что в повестке деятельности российских вузов обособленно стоит задача эффективной адаптации студентов-иностранцев к условиям мультикультурального социального пространства, в процессе которой, им предстоит совершенствоваться не только в сфере изучения нового для себя языка, получения компетентных навыков, но и приобретать новые ценности, формировать новые личностные качества, устанавливать социальные контакты, встраиваться в новые условия и самореализовываться в них, а также формировать лояльное отношение ко всем их окружающим участникам межкультурного взаимодействия [1].

Физическая культура и спорт являются одним из средств социальной и культурной адаптации иностранных студентов к условиям обучения в вузе. Физическая активность — это средство восстановления не только физических, но и психических, эмоциональных сил, что помогает легче справляться со стрессами и учебными нагрузками.

Именно в физической деятельности скрыты резервы повышения эффективности процесса адаптации [2].

Основная часть. На старте обучения, в процессе интеграции физического воспитания иностранных студентов, в первоочередном порядке следует принимать во внимание ряд факторов, а именно: языковой барьер, особенности менталитета, предыдущий двигательный опыт и уровень физической подготовки, уже сложившиеся интересы в спорте, а также наличие желания освоения новых видов физкультурно-спортивной деятельности. Задача вуза сформировать положительное отношение к физической культуре и спорту, сцелью приобщить к их ценностям, как к значимому средству социальной, психологической и образовательной адаптации, развитию физических качеств.

С этой целью используют различные виды организации двигательной активности, такие как: занятия физической культурой в рамках учебной дисциплины; приобщение олимпийским и неолимпийским видам спорта, в том числе национальным. С иностранной молодежью организована работа в спортивных секциях по различным видам спорта, выездные спортивные сборы, Универсиада на кубок главы Республики Башкортостан, Международные марафоны, международные зимние игры, Чемпионат мира по мини-футболу, соревнования на кубок ректора, мастер-классы и соревнования по национальным видам спорта, встречи с приглашением именитых спортсменов, участие в различных спортивно-массовых мероприятиях проводимых вузом, республикой или соревнованиях всероссийского и международного уровня.

За свою историю Башкирский государственный медицинский университет накопил богатый и обширный опыт в данном направлении. Университет занимает лидирующую позицию в республике по количеству иностранных обучающихся. В его стенах получают образование 4139 иностранных студентов из 56 стран. При активной поддержке ректора ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, академика РАН, профессора Валентина Николаевича Павлова, вопросам развития спорта в студенческой среде медицинского университета уделяется колоссальное внимание и поддержка.

Под руководством заведующего кафедрой физической культуры, к.б.н., Гайнуллина Руслана Анваровича, учебно-тренировочный процесс осуществляет опытный и высококвалифицированный профессорско-преподавательский состав, среди которых есть кандидаты наук, мастера спорта, заслуженные тренеры. Кроме того, с целью большей эффективности в интеграции иностранных обучающихся в спортивную жизнь БГМУ, к этому процессу привлечен Чемпион мира по джиу-джитсу, чемпион мира по грэпплингу, депутат Государственного Собрания-Курултай РБ, доцент кафедры физической культуры БГМУ, доктор психологии Джеффри Уильям Монсон.

Иностранные студенты-медики активно тренируются в спортивных секциях, таких как: легкая атлетика, мас-рестлинг, кик-боксинг, бадминтон, волейбол, баскетбол, перетягивание каната, борьба, чир-спорт, крикет, плавание, гиревой спорт, дзюдо, настольный теннис, шахматы, киберспорт, корэш, дартс, греко-римская борьба, борьба на поясах, спортивный туризм, бокс, пауэрлифтинг, мини-футбол, гандбол, русские шашки, самбо.

Развитая спортивная инфраструктура университета, учёт культурной ментальности иностранных студентов позволяет создать максимально комфортные условия для успешного вовлечения обучающихся в спортивную жизнь университета, республики и страны.

Подтверждением вышесказанного являются успешные выступления иностранных обучающихся на различных соревнованиях.

Несомненно, гордостью ВУЗа являются студенты-мас-рестлеры. Данный вид спорта стал особо популярен и любим в университете иностранной молодежью, благодаря большому количеству побед на соревнованиях различного уровня. У ребят насыщенная спортивно-общественная жизнь, эмоциональная включенность в студенческом коллективе, активное участие в спортивных мероприятиях и практика социальнозначимой деятельности.

Значительную часть иностранных студентов Башкирского государственного медицинского университета составляют обучающиеся из Индии. В этой стране наиболее популярным видом спорта является крикет. В виду огромного желания студентов из Индии активно развивать данный вид спорта в стенах ВУЗа организован Открытый международный турнир. На протяжении 4 лет БГМУ встречает спортсменов из разных субъектов РФ и разыгрывает кубки и медали. Спортсмены-крикетисты активно включаются в процесс организации и проведения соревнований, устраивая масштабный праздник с использованием этнических концертных номеров, атрибутики и привлечением зрителей и волонтеров. Несомненно, это общее дело укрепляет дружеские связи и способствует преемственности поколений.

Соревнования по силовым единоборствам таким как бокс, борьба, самбо, кик-боксинг, греко-римская борьба, борьба на поясах, грепплинг пользуются особой популярностью у студентов из стран ближнего зарубежья. Участие в тренировочном процессе и соревнованиях способствует приобщению юношей и девушек к эффективной жизнедеятельности в поликультурной среде, формированию навыков межкультурной коммуникации, укреплению дружественных отношений между студентами из разных стран мира.

Тренировочный процесс в секциях джиу-джитсу и грэпплинга, совместно с пятикратным победителем чемпионата мира Джеффом Монсоном, посещает каждый обучающийся, который не равнодушен к данному виду спорта. Авторитет и опыт тренера — это возможность для наших студентов увидеть и прочувствовать как ВУЗ включается в мировые процессы, как готовятся наши кадры. Все это способствует не только улучшению физической формы, повышению выносливости, но и обретению уверенности в себе, обучению эффективным приемам самообороны, приобретению хорошей борцовской базы.

В спортивной секции чир-спорта тренируются также студенты из республики Конго, для которых это принципиально новый вид спорта, ранее им не известный. Тем не менее они успешно осваивают правила, элементы и выступают на соревнованиях совместно с российскими студентами, занимая призовые места.

Большой популярностью среди международного факультета пользуются зимние виды спорта. Знакомство со снегом и льдом происходит на арендованных спортивных базах, где наш профессорско-преподавательский состав обучает их азам катания на коньках, сноуборде и горных лыжах.

С целью ознакомления с обширной национальной культурой, наши обучающиеся принимают активное участие в Республиканском фестивале, в котором представлены такие виды спорта как мас-рестлинг, армрестлинг, а также крайне популярные в регионе куреш и гиревой спорт.

Тренировки студентов не приостанавливаются в каникулярное время и периоды праздничных выходных. В эти периоды наиболее актуальны массовые занятия по обучению плаванию иностранных обучающихся, так как этот прикладной навык жизненно необходимым и важен. Из числа обученных студентов формируется группа спортивного совершенствования. Кроме того, в период летних каникул ВУЗ на базе своего загородного спортивного лагеря, организывает смешанные спортивные заезды, в рамках которых иностранные студенты, наряду с российскими, принимают активное участие во всех проводимых мероприятиях.

Вывод и дальнейшие перспективы. Для вузов практика интеграции иностранной молодежи посредством вовлечения в спортивные мероприятия - важное условие не только для формирования благоприятного климата и атмосферы межнационального сотрудничества, но и для решения проблем социализации, преодоления коммуникационных барьеров и расширения социальных связей.

Приобщение молодежи к здоровому образу жизни, физическому и духовному совершенствованию, вовлечение обучающихся к занятиям спортом является одним из приоритетных направлений развития региона.

Физкультурно-спортивное движение среди студентов в нашей республике стремительно развивается. Для этого не мало делается как со стороны руководства региона, так и со стороны руководства вуза. Условия современного многообразия общества, ставят вопросы, связанные с интеграцией иностранных студентов в образовательный и спортивный процессы в ранг не просто целесообразности, а необходимости.

Опыт БГМУ показывает, что физкультура и спорт могут являются эффективными инструментами для достижения цели. Современная реальность требует от вузов не только образовательного, но и культурного взаимодействия, что, в свою очередь, способствует более глубокому пониманию и принятию культурного многообразия нашей страны.

Список литературы

1. Степанов, В.С. Индивидуализация процесса физической подготовки студентов вузов / В.С. Степанов, О.В. Балберова, А.Р. Федосеева, Б.Г. Лукьянов // Научно-спортивный вестник Урала и Сибири. — 2017. №2 (14). — С. 66-72.
2. Степанов, В.С. Проблемы подготовки детей старшего дошкольного возраста к выполнению нормативов всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО 1 ступени / В.С. Степанов, О.В. Балберова, А.Р. Федосеева // Научно-спортивный вестник Урала и Сибири. — 2017. №2 (14). — С.56-65.
3. Федосеева, А.Р. Учёт особенностей иностранных обучающихся в процессе физического воспитания в вузе / А.Р. Федосеева, Р.А. Гайнуллин, Р.Я. Абзалилов, А.А. Юлмухаметов В сборнике: Естественные и медицинские науки. Студенческий научный форум. Сборник статей по материалам XII студенческой международной научно-практической конференции. 2019. С.13-18.

КЛИНИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОСВОЕНИЯ ОБУЩАЮЩИМИСЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ» НА СОВРЕМЕННЫХ СТАЦИОНАРНЫХ БАЗАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Х.Х. Гатцева, А.В. Тюрит, Л.Д. Садретдинова, Д.И. Валеева, К.М. Мингалит

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра внутренних болезней и клинической психологии

Введение. Во все времена Российская система подготовки кадров строилась на неукоснительном принципе совместной работы «кафедра - клиника», позволяющей обеспечить подготовку кадров, канонам: у постели пациента.

Ключевые слова: факультетская терапия, клинические базы, симуляционные центры.

Система подготовки врачей по терапевтическому профилю обеспечивалось в традиционном пространстве работы, которые были выделены в 3 учебные дисциплины и, до настоящего времени, так и осуществляется, в рамках не только самостоятельных учебных дисциплин, но и кафедр:

- «Пропедевтика внутренних болезней»,
- «Факультетская терапия»
- «Госпитальная терапия»

Поддерживая тем самым самостоятельность, уникальность, неповторимость, цели и задачи образовательного цикла.

Учебная дисциплина «Факультетская терапия», обеспечивает изучение обучающимися, наиболее часто встречающихся, так сказать, классических заболеваний внутренних органов, и, соответственно, традиционных подходов к этой категории пациентов. В рамках факультетского курса терапии изучаются этиология, патогенез, клинические и статистические классификации соответствующих заболеваний, обеспечивается нозологическая (на основе синдромной) этио-патогенетическая диагностика основных, сопутствующих заболеваний и их осложнений с функциональными характеристиками. Одним из наиболее важных практических навыков, при этом, выступает умение обучающегося правильно, полноценно сформулировать диагноз каждого состояния, выносимого в разделы, как Предварительный, Клинический и Заключительные диагнозы, на основе знаний этиологии, патогенеза и современных клинико-функциональных, морфологических характеристиках каждого клинического случая.

Обучающийся должен четко и хорошо помнить, что хорошо лечит тот, кто хорошо (правильно) клинико-функционально оценивает и оформляет диагноз не только заболевания, но и его особенностей у конкретного пациента, в разные периоды лечения, в зависимости от уровня и характера обеспечения терапевтических, реабилитационных и профилактических мероприятий.

Всем этим обучающейся (студент, ординатор) может овладеть только в условиях персональной работы с пациентом.

Безусловно, социальные условия в обществе приносят изменения в требованиях к специалистам: в Учебном плане подготовки специалистов с 2020 г. написано, что выпускники специальности 31.05.01 – Лечебное дело получает диплом, как врач терапевт участковый, и приступает к работе (по результатам первичной аккредитации) без дополнительного обучения по программе интернатуры и ординатуры в первичном звене

российского здравоохранения, и его пациенты – амбулаторные больные, и есть те, кто относится к числу заболевших наиболее часто встречающимися заболеваниями, именно теми, которые изучались или в Факультетской учебной дисциплине и, по сути, участковый врач будет с тем багажом, который у него сформировался именно на этом этапе обучения.

Очень значимы, и Законом регламентированное подспорье для выпускника, в этом случае, являются Клинические рекомендации, подписанные МЗ РФ, которые обновляются минимум 1 раз в 3 года, но которые и молодой и возрастной врач обязан наполнять. И это и есть гарант четкости и безопасности работы врача, обеспечения преемственности лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий.

Вместе с тем, прогресс медицинской науки и практики, внедрение высокотехнологичных методов лечения и диагностики, в т. ч. терапевтических заболеваний, внедрение новых форм организации деятельности амбулаторных и стационарных служб медицинской помощи (дневной стационар поликлиники, оказания ВМП, специализированные отделения и центра, и т.д.) предполагают отсутствие в клинических факультетских кафедрах целого ряда заболеваний по медико-экономическим стандартам и другим принципам. Выделение кафедр факультетской терапии тоже не обеспечивает этой методический пробел, ибо структура их учебного плана ставится другой, преимущественно профилактические и диспансерные занятия.

В связи с этим, для обеспечения полноты исполнения рабочей программы учебной дисциплины «Факультетская терапия» необходимо помнить, что, зачастую новое – это хорошо забытое старое.

В Федеральном государственном образовательном стандарте указано, что значимая часть занятий студентов должна обеспечиваться в амбулаторных условиях. Только там, студент может поработать с пациентом с хроническим бронхитом, язвенной болезнью, деформирующим остеоартритом.

Кроме этого, необходимо поднимать вопрос о том, что необходимо на кафедрах возобновить/активировать работу кабинетов самостоятельной работы студентов (обучающихся), в том числе кабинетов технических средств обучения.

Очень положительный опыт создания «Симуляционных центров» как центров первичной и специализированной аккредитации выпускников различного (университетский, республиканский, Федеральный и т.д.) уровней, как контроллингового центра, абсолютно важно и необходимо усилить, а значит создать возможности использовать симуляторы разных целей и задач в приближенном к образовательному полю пространстве. Должен ставиться вопрос о создании филиалов «Симуляционного центра»

на наиболее крупных клинических базах университета и использовать их как «Формирующие симуляционные центры» и, прежде всего, такой филиал должен быть организован на базе «Клиники университета». Должна приветствоваться межкафедральная и межструктурная университетская интеграция. Это всегда потенцирует усилия инициаторов.

Список литературы

1. Горшков М.Д., Малоросиянцев Д.В., Ким Е.В. Итоги проведения курса «Эксперт медицинского симуляционного обучения», ЭМСО. Виртуальные технологии в медицине. 2023; (2):80-90. https://doi.org/10.46594/2687-0037_2023_2_1639
2. Amin, Zubair; Eng, Khoo Hoon (2009). Basics in Medical Education (2 ed.). WORLD SCIENTIFIC. doi:10.1142/7044. ISBN 978-981-283-538-3.
3. Holcomb J. B. et al. Evaluation of trauma team performance using an advanced human patient simulator for resuscitation training // J. of Trauma. — 2002. — Vol. 52. — № 6. — P. 1078–1085–1086. Ma I. W. Y. et al. Use of simulation-based education to improve outcomes of central venous catheterization: a systematic review and meta-analysis // Acad. Medicine. J. Association of American Medical Colleges. — 2011. — Vol. 86. — № 9. — P. 1137–1147.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИОЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В АСПЕКТЕ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Л.Р. Глотова, Е.Е. Журавлева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Аннотация. Данная статья рассматривает условия и методики формирования социолингвистической компетенции у иноязычных студентов медицинских специальностей как значимой составляющей компетентностного подхода к обучению русскому языку (как иностранному) на продвинутом уровне. Обозначенный аспект позволяет расширить границы понимания студенческой молодежью культурного кода нашего государства и национально-культурных особенностях различных лексических единиц русского языка. Особое внимание отведено роли прецедентных феноменов и культурно маркированных слов, являющихся ключом к адаптации и интериоризации обучающихся к культурному фону России.

Ключевые слова: социалингвистическая компетенция, компетентностный подход, межкультурное взаимодействие, национально-маркированные языковые единицы, русский язык как иностранный, язык как социокультурное явление.

Abstract. This article examines the conditions and methods of sociolinguistic competence formation among foreign-speaking medical students as an important component of a competence-based approach to teaching Russian (as a foreign language) at an advanced level. This aspect allows us to expand the boundaries of understanding by students of the cultural code of our state and the national and cultural features of various lexical units of the Russian language. Special attention is paid to the role of precedent phenomena and culturally marked words, which are the key to the adaptation and interiorization of students to the cultural background of Russia, language as a sociocultural phenomenon.

Key words: sociolinguistic competence, competence approach, intercultural interaction, nationally labeled linguistic units, Russian as a foreign language.

В контексте часто сменяющих друг друга общественных и культурных тенденций особенностью образовательного процесса студента высшего учебного заведения становится ее прикладной характер и ориентированность на исследовательскую деятельность [6]. Обозначенное явление отразилось на методологии и методике преподавания различных академических дисциплин высшей школы и не могло обойти стороной обучение иностранных студентов медицинских специальностей русскому языку как иностранному. Компетентностный подход способствует вовлеченности обучающихся в процесс познавательной деятельности и самостоятельности их мышления. Сама этимология термина «компетенция» (*compete*, лат. – *подходить*) требует соответствия требованиям современной системы образования, установленным согласно актуальным потребностям общества. Считается, что формирование компетенций имеет деятельностный характер и зависит от мотивации самих обучающихся, «когда активность педагога переходит в активность обучаемых», и тем самым реализуется посредством «самоопределения, самоактуализации и развития их индивидуальности» [4, с. 4]. Профессиональные задачи будущих работников медицины напрямую связаны с овладением навыками успешной коммуникации. По этой причине ключевой целью использования данного подхода в преподавании русского языка (как иностранного) является преодоление социокультурных и семантических барьеров, активизация познавательной деятельности студенчества и расширение используемых им лексических средств.

Социалингвистическую компетенцию принято считать базовым профессионально-коммуникативной компетенции. К проблематике ее формирования в контексте компетентностного подхода в образовании обращались такие исследователи как Н.В. Ба-

рышников, Е.М. Верещагин, Т.Г. Стефаненко, А.Н. Щукин, С.Т.Тер-Минасова, Т.М. Балыхина, В.П. Фурманова и др. Вопреки широкой освещенности вопроса в научной литературе, по сей день не решена проблема социокультурных и языковых коммуникативных барьеров, с которыми сталкиваются студенты с негуманитарным профилем обучения, что является обоснованием актуальности данного исследования. Авторами статьи был проведен опрос иностранных обучающихся 4-6 курсов Башкирского государственного медицинского университета, результаты которого показали, что сложности в интерпретации средств лексики с культурным компонентом приводят к их последующему неадекватному применению в ситуации профессиональной коммуникации или неформального общения.

Обратимся к понятию социолингвистической компетенции. Согласно Т.М. Балыхиной, к ее составляющим относят «умения, необходимые для использования языка в социальном контексте» [1]. К перечню таких лингвокультурных фактов, которые необходимо освоить иностранным обучающимся, она относит национальные «формулы вежливости», лингвистические маркеры общественных отношений, сопряженные с повседневной и профессиональной деятельностью паремиологический фонд языка, слова-реалии, безэквивалентную лексику, регистры общения. Стоит также обратить внимание на то, что знакомство студентов с перечисленной выше культурологически маркированной лексикой способствует восприятию культурного кода россиян. Н.Н. Самчик отмечает, что «формирование знаний о другой культуре позволяет выработать толерантное отношение к инокультурным ценностям и представлениям, а также лучше понять собственные».

Деятельностный характер формирования социолингвистической компетенции требует активной групповой деятельности при поэтапном использовании инновационных технологий, использования игровых и дискуссионных методик, условно-речевых упражнений, драматизации, «озвучки немого материала», ситуационного анализа case-study. Метод кейсов способствует лучшему восприятию культурных особенностей изучаемого языка, требует практического применения, формируя базовые коммуникативные навыки, способствует развитию толерантности к другим культурам. Данная методика может быть объединена с технологией симуляции, позволяющей студентам столкнуться с реалистичными профессиональными ситуациями в условиях временного ограничения. Также в пример можно взять использование интерактивной доски, в процессе использования которой формируется самостоятельная познавательная деятельность обучающегося, адаптация дидактического материала (что является весьма существенным при наличии студентов с разным уровнем владения русским языком), а также

улучшается процесс восприятия и усвоения информации. Одним из путей повышения мотивации учащихся и эффективности учебной деятельности является включение студентов в учебно-исследовательскую и проектную деятельность.

В работе с лингвокультурологическими элементами англоязычных текстов на продвинутом уровне можно использовать методы вычленения лингвокультурологических элементов из аутентичного художественного текста, их семантизации и соотнесения с «аналогами» родного языка и/или языка-посредника. Каждый новый термин или коллокацию следует вводить наиболее рациональным способом, индивидуально подходящим для каждого слова; это может быть: смысловой и этимологический анализ; способ сопоставления различных слов и разграничения их значений; включение культурного компонента в подходящий ему контекст; способ выяснения значения нового выражения с помощью использования справочных; метод подбора синонимического ряда или антонимической пары; развернутое описание; способ логического определения через подведение его компонентов под ближайший род и выделение видовых признаков. Хотелось бы заострить внимание на возможностях изучения фразеологического фонда русского языка. Для студентов-медиков будет актуальным знакомство с фразеологизмами, происхождение которых должно быть им понятно в силу их профессиональной деятельности: *петушиная походка* (при повреждении малоберцового нерва); *волчья пасть* (расщепление тканей твёрдого и мягкого нёба), *голова Медузы* (при портальной гипертензии) и др. Могут быть даны упражнения на выполнение следующих операций: поиск фразеологизма в тексте и объяснение его семантики, описание рисунков с использованием ФЕ; сопоставление фразеологизмов с их значениями и определение их источников.

Одним из удачных примеров формирования социолингвистической компетенции студентов-медиков будет вовлечение иностранных студентов дальнего зарубежья во внеаудиторную творческую и научную деятельность посредством творческих и научных мероприятий, реализованных кафедрой русского языка, лингвистики и международной коммуникации Башкирского государственного медицинского университета. К таким мероприятиям, проводимым ежегодно, относятся поэтические и исполнительские конкурсы, Международный Фестиваль языков с организацией площадки для научной конференции. Отдельно хотелось бы выделить проведение Марафона мастер-классов по родным (иностранным) языкам, где обучающиеся выступают в роли преподавателей, используя в качестве языка-посредника русский язык. На конкурсе «Продолжи Пушкина» студенты учатся знакомятся с аутентичной и безэквивалентной лексикой и делают первые шаги в ее использовании на практике. Показателем эффектив-

ности внеаудиторной работы является факт, что студенты, вовлеченные в такую деятельность, на 17,5 % качественнее сдают экзамен по дисциплинам «Иностранный язык» и «Русский язык как иностранный», чем студенты, изучающие культурологически окрашенную лексику исключительно в рамках практических занятий.

Это позволяет нам сделать вывод о том, что разработка научно-методического сопровождения для работы с лингвокультурологическими аспектами русскоязычных текстов для студентов с негуманитарным профилем подготовки будет способствовать эффективному внедрению лингвокультурологических элементов в образовательный процесс и повышению мотивации учащихся к изучению языка, а также углублению их понимания культурных реалий нашего государства.

Список литературы

1. Балыхина Т.М. Методика преподавания русского языка как неродного (нового): Учеб. пособие. – М.: Изд-во РУДН, 2007. – 185 с.
2. Кучмурадова Г. Х., Нормуродова С. Я. Кейс-методы и симуляции для развития социолингвистической компетенции // Экономика и социум. 2024. № 5-1 (120).
3. Линник Л.А., Петросян М.М., Леонова А.С. Русский язык как иностранный для студентов-медиков. – Москва : Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2021. – 157 с.
4. Мишенева Ю.И. Компетентностный подход в обучении иностранным языкам // Мишенева Ю. И. Компетентностный подход в обучении иностранным языкам // Концепт. – 2014. – Спецвыпуск № 08.
5. Просвирнина И.С. О современных методах сопоставительного лингвокультурологического анализа // 2018. – № 3.
6. Самчик Н.Н. Развитие социокультурной компетенции при обучении русскому языку как иностранному // КНЖ. – 2019. – № 3 (28).
7. Хидирова Л.Т., Мавлянова Р.М. Компетентностный подход как потенциальное направление развития обучения русскому языку. – 2022. – № 10.

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ
НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ**

Е.Д. Гусева, Д.Н. Богоманова, Е.Е. Савельева, Э.Р. Шаритова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра оториноларингологии

Аннотация. Формирование профессиональных компетенций у обучающихся по специальностям: лечебное дело, педиатрия, стоматология, МПД на кафедре оториноларингологии способствует приобретению практических навыков диагностики наиболее распространенных заболеваний ЛОР-органов, затрагивает область ургентной патологии, где от врача требуется быстрое и верное принятие решений, сберегающих здоровье и жизнь пациентов.

Ключевые слова: профессиональные компетенции, оториноларингология, постановка диагноза, оказание медицинской помощи при острых заболеваниях ЛОР-органов.

Введение. На современном этапе одним из основных направлений развития медицинского образования в РФ является внедрение практико-ориентированной модели образования, что позволяет выпускникам медицинского вуза по программам специалитета быстрее адаптироваться в профессиональном сообществе. Важной составляющей медицинского образования является формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций. Процесс этот протекает постепенно начиная с 1 курса обучения в университете, и к 4 курсу (7-8 семестр) обучающиеся подходят с достаточным объемом теоретических знаний, что дает возможность качественного формирования профессиональных компетенций по основным клиническим дисциплинам. Дисциплина «Оториноларингология» относится к обязательной части ОПОП по специальностям 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология», 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», включает лекционный курс, практические клинические занятия, а также самостоятельную работу.

Преподавание дисциплины «Оториноларингология» на кафедре оториноларингологии направлено на работу с обучающимися для оптимального освоения диагностических лечебных компетенций при заболеваниях ЛОР-органов, имеет четкие алгоритмы. На кафедре используются как традиционные, так и современные технологии преподавания. В начале занятия преподаватель разъясняет цель практического занятия. Проводит тестовый контроль входящего уровня для установления базисного уровня знаний обучающихся по дисциплине «Оториноларингология». Самостоятель-

ная работа включает работу с условным пациентом (один из обучающихся), сбор жалоб, анамнеза болезни, овладение эндоскопическими навыками осмотра ЛОР-органов под непосредственным контроле преподавателя, что формирует профессиональную компетенцию 5 (ПК-5: способен собрать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания). Для этих целей в учебных комнатах оборудовано достаточное количество рабочих мест: имеются настольные лампы, лобные рефлекторы, наборы необходимого инструментария: носорасширители, шпатели, ушные воронки, зеркала для осмотра носоглотки и гортани, на кафедре имеется определенный запас одноразового инструмента. Далее происходит обсуждение ключевых вопросов по тематике проводимого занятия. Обязательным во время занятий является решение ситуационных задач, обсуждение их позволяет освоить выработку алгоритмов диагностического поиска, постановке клинического диагноза в соответствие с МКБ-10 (ПК-6), определением необходимости дополнительных лабораторных и рентгенологических обследований, дальнейшей маршрутизации пациента (ПК-8) и назначением необходимого лечения или оказания экстренной помощи в случаях ургентных состояний (например, при острой боли в ухе, стенозах гортани, носовых кровотечениях). При этом подробно не только обсуждается ход выполнения врачебных манипуляций, но и обучающийся осваивает введение лекарственных препаратов в ушной проход, в полость носа, отрабатывается техника взятия мазка из ЛОР-органов для лабораторной диагностики. Также обязательным во время практических занятий является выполнение на муляже остановки носового кровотечения с выполнением передней и задней тампонады носа (освоение ПК-10).

В рамках практических занятий возможно освоение практических навыков в Федеральном аккредитационном центре БГМУ, где имеется тренажер для отоскопии и виртуальный хирургический симулятор с обратной связью для обучения гайморотомии (Вокселман ЛОР), дальнейшее оснащение аккредитационного центра ЛОР-симуляторами будет расширять возможности освоения манипуляций на ЛОР-органах.

В связи с большой распространенностью и частой обращаемостью пациентов с острыми воспалительными заболеваниями ЛОР-органов в общеврачебной и педиатрической практике, важным является выбор и правильный расчет дозы, способ введения лекарственных препаратов при таких распространенных заболеваниях как острый риносинусит, острый наружный и средний отит, острый тонзиллофарингит, острый ларинготрахеит (ОПК-7). Завершается занятие тестированием текущего уровня, по результатам которого проводится оценка освоения материала.

На кафедре оториноларингологии, имеющей клинические базы в ЛОР-отделениях городского и республиканского уровня, у преподавателей имеются широкие возможности продемонстрировать пациентов с ЛОР-патологией, находящихся на стационарном лечении, разобрать определенные клинические случаи. Также большое значение в образовательном процессе имеет выполнение преподавателем манипуляций диагностического и лечебного характера с использованием современной эндоскопической и микроскопической техники. Посещение операционного блока с видеодемонстрацией этапов оториноларингологических хирургических операций, в том числе высокотехнологичных, имеющих высокую категорию сложности, например санирующие операции на среднем ухе со вскрытием средней и задних черепной ямки при отогенных внутричерепных осложнениях, пластикой канала лицевого нерва, установлением в барабанную полость разного вида протезов, оказывает высокое стимулирующее влияние на учащихся, повышает их мотивацию в выборе будущей специальности.

Выводы: Преподавание дисциплины «Оториноларингология» в рамках специалитета направлено на формирование профессиональных компетенций диагностики и лечения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний и является практико-ориентированным. Развитие симуляционных технологий будет способствовать лучшему освоению обучаемыми практических навыков оказания медицинской помощи при urgentной ЛОР-патологии по общеврачебным специальностям. Перспективным направлением в преподавании дисциплины «оториноларингология» является применение технологий искусственного интеллекта с использованием учебных ботов, где на модели острого синдрома с поражением ЛОР-органов обучаемый может сформировать клинический диагноз и составить план дополнительных обследования, провести дифференциальный диагноз. Таким образом, технологии ИИ позволят оптимизировать учебный процесс на кафедре оториноларингологии.

Список литературы

1. ФГОС ВО 3 - специалитет по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. №988;
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от «21» марта 2017г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».
3. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство / под ред. М. Р. Богомильского. - 2-е изд., перераб. и доп. Богомильский М. Р. Москва ГЭОТАР-

- Медиа, 2021. - 1072 с. (Серия "Национальные руководства")- ISBN 978- 5-9704-6140-2.
4. Оториноларингология / под ред. Пальчуна В. Т. Пальчун, В. Т Москва: ГЭОТАР—Медиа, 2020. — 1024 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978- 5-9704-5007-9.
5. Карпищенко, С. А. Оториноларингология / под ред. С. А. Карпищенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. – ISBN
6. Бугаева И.О., Клоктунова Н.А., Барсукова М.И., Ремпель Е.А., Кузьмин А.М. Современная система медицинского образования: тенденции развития и перспективы успеха // Современные проблемы науки и образования. – 2024. – № 1. ;

ОБУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЛЕКСИКЕ НА УРОКАХ РКИ (НА ОСНОВЕ СКАЗКИ К. ЧУКОВСКОГО «АЙБОЛИТ»)

М.О. Давудова, Л.Р. Хакимьянова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Аннотация: В статье рассматривается метод обучения медицинской лексике на основе методической разработки к сказке К. Чуковского «Айболит». Описывается эффективность использования данного материала для формирования у иностранных обучающихся медицинских университетов профессиональной коммуникативной компетенции. Авторы приходят к выводу, что рассматриваемый метод обучения дает возможность расширить словарный запас, адаптироваться к языку, а также развить навык использования медицинской терминологии.

Ключевые слова: РКИ, методика преподавания, обучение языку специальности, язык специальности, медицинская лексика.

Введение. Формирование у студентов профессиональной (медицинской) коммуникативной компетенции является одной из ключевых задач преподавателя русского языка как иностранного в российских медицинских университетах. Таким образом, иностранные студенты должны овладеть не только повседневной общей лексикой, но и медицинской терминологией, которая им необходима для коммуникации с пациентами и докторами во время прохождения клинических практик. Также знание медицинской лексики важно для изучения научной литературы на

русском языке, написания докладов и статей, которые формируют у обучающихся исследовательскую профессиональную компетенцию.

Обзор литературы. Использование на уроке исключительно традиционных методов обучения нередко составляет сложность в усвоении материала студентами, так как они теряют мотивацию и интерес к процессу, заучивая многочисленные медицинские термины, фразы и определения. В следствие этого преподавателями РКИ для устранения проблем с незаинтересованностью обучающихся применяются новые подходы и методы представления материала по языку специальности. Педагоги на занятиях применяют мемы медицинской направленности на занятиях [1], рекламные [6] и художественные тексты [2], другие используют различные интерактивные технологии такие, как метод компрессии информации — облака слов [4], а также искусственный интеллект [3], семантическое картирование [5] и др.

Основная часть. В нашем исследовании в качестве материала для обучения студентов-медиков 3 курса, уровня владения языком В1, языку специальности была рассмотрена сказка К. Чуковского «Айболит». Выбор данного произведения был обусловлен такими факторами как доступность (сказка достаточно известна), простота языка, культурная значимость, частотность употребления медицинской лексики, а также наличие диалогов медицинской тематики.

Разработка методического материала на основе данного произведения была разделена на три этапа.

1. Вводный этап предполагает беседу с обучающимися о профессии врача, её значимости и целях, а также их опыте обращения к врачу.

2. Работа с текстом включает в себя чтение сказки преподавателем вслух или прослушивание аудиозаписи. Далее студенты читают сказку самостоятельно, выделяют незнакомую лексику, переводят вместе с преподавателем. После прочтения и анализа текста студентам предлагается обсуждение сказки и ответы на вопросы по ней.

3. Заключительный этап начинается с упражнений на расширение словарного запаса. Нами были разработаны следующие типы заданий.

Задание 1. Найдите синонимы к данным словам (например, *болезнь – недуг*).

Задание 2. Найдите антонимы (например, *больной – здоровый*).

Задание 3. Найдите глаголы, образованные с помощью суффиксов (например, *лечить – вылечить, залечить*).

Задание 4. Найдите названия болезней и переведите их на английский язык. Затем опишите их симптомы.

Однако возможности работы с текстом весьма разнообразны и не ограничиваются лишь данным набором заданий. Так, можно предложить студентам инсценировать сюжет сказки, разыграть диалог между героем сказки и врачом, рассмотреть иллюстрацию и воспроизвести рассказ или отдельный его отрывок. В педагогический арсенал также можно включить творческие задания такие, как написание продолжения сказки, создание мемов и комиксов по мотивам сказки и др.

Выводы и дальнейшие перспективы. Использование сказки «Айболит» на занятиях по РКИ является одним из эффективных способов изучения языка и пополнения словарного запаса обучающихся. Данный метод помогает студентам развивать навыки использования медицинской лексики в профессиональной деятельности и повседневной жизни. Также работа со сказкой может способствовать развитию интереса к русскому языку и культуре, формированию положительного отношения к процессу адаптации в неродной стране. Дальнейшие перспективы работы с произведением предполагают создание ещё более широкого спектра заданий на основе этой сказки, а также других произведений.

Список литературы

1. Александрова Е.Н., Петросян М.М. Дидактический потенциал мемов медицинской тематики на уроках русского языка как иностранного // Филология и культура. 2022. № 4(70). С. 153-160.
2. Галимова О. М. О методах работы с художественным текстом на занятиях русского языка как иностранного (на примере отрывка из романа в стихах А.С. Пушкина «Евгений Онегин») // Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве преподавателя: Материалы научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 25–26 октября 2024 года. Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. С. 23-27.
3. Кузнецов З.Ф. Использование искусственного интеллекта в профессиональной языковой подготовке студентов медицинского вуза // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2024. Т. 12. № 1 (44). С. 34-45.
4. Линник Л.А., Петросян М.М. Облако слов как метод компрессии информации научного текста // Наука. Информатизация. Технологии. Образование: Материалы XIII международной научно-практической конференции, Екатеринбург, 24–28 февраля 2020 года. Екатеринбург: Российский государственный профессионально-педагогический университет, 2020. С. 99-108.
5. Линник Л.А. Семантическое картирование научного текста // III Международный конгресс преподавателей и руководителей подготовительных факультетов

- (отделений) вузов РФ «Довузовский этап обучения в России и мире: язык, адаптация, социум, специальность. IV Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы реализации образовательных программ на подготовительных факультетах для иностранных граждан»: сборник статей, Москва, 16–18 октября 2019 года. Москва: Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина, 2019. С. 357-361.
6. Хакимьянова Л.Р. Дидактический потенциал рекламных текстов медицинской направленности на уроках РКИ // Научные труды Северо-Западного института управления РАНХиГС. 2024. Т. 15, № 1(63). С. 125-130.

**СПЕЦИАЛЬНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ЭКОЛОГИЯ КАК ВАЖНАЯ
СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ВУЗОВ И ФАКУЛЬТЕТОВ**

В.М. Дианов, Е.Э. Клен, Г.Ф. Магадеева, И.М. Шаритов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра фармацевтической, аналитической и токсикологической химии

Аннотация. Опыт преподавания «Основ фармацевтической экологии» по направлению подготовки 33.04.01 Промышленная фармация на кафедре фармацевтической, аналитической и токсикологической химии БГМУ показывает, что наличие аналитической, материальной базы, кадрового состава способствует высокому уровню подготовки специалистов, занятых в будущем в области экомониторинга фармацевтических производств. Формирование экологической культуры должно быть организовано на всех этапах обучения и может быть реализовано при изучении курса специальной фармацевтической экологии на кафедре фармацевтической химии, где имеются все компетенции для данного вида педагогической деятельности.

Ключевые слова: экология, промышленная фармация, образование.

Введение. За последний век масштабы развития производственной деятельности во всем мире привели к угрожающим размерам загрязнения окружающей природной среды. Дальнейшее ухудшение состояния экосферы может привести к необратимым процессам, которые отразятся не только на далеко идущих отрицательных последствиях, но и в целом на выживание человечества.

Экологический императив в обучении молодого поколения должен быть одной из важных составляющих в педагогике. Главная цель экологического воспитания –

формирование экологического мировоззрения, основанного на ответственном отношении к окружающей среде, бережного обращения с ресурсами планеты. Здесь уместно вспомнить слова русского писателя и педагога Паустовского К. Г. (1982-1968 гг.): “Понимание природы, гуманное, бережное отношение к ней – один из элементов нравственности, частица мировоззрения”.

Обзор литературы. На данном этапе развития образования вопросы экологии включены практически во все программные разработки учебных дисциплин фармацевтического образования [1, 2]. Экологизация фармацевтической науки, целью которой является экологическое воспитание всех специалистов и формирование соответствующих компетенций, необходимых им в будущей профессиональной деятельности, будет способствовать внедрению экологических знаний в процессы производства и жизни людей.

Основная часть. Фармацевтическая экология, является частью прикладной экологии и призвана решать задачи, возникающие в процессе производства лекарств, утилизации просроченных лекарственных препаратов и т.п.

Фармацевтическая промышленность имеет ряд специфических особенностей: высокие требования предъявляемые к химической чистоте выпускаемой продукции, полная стерильность инъекционных препаратов, небольшой объем производства большинства лекарств, значительный расход сырья и материалов, постоянное обновление номенклатуры лекарственных препаратов, создание кластеров с размещением разнопрофильных производств на одной площадке. Вышеизложенное делает острой проблему неблагоприятного воздействия на окружающую природную среду.

Совершенно обосновано и целесообразно организовывать преподавание специальной фармацевтической экологии на кафедре фармацевтической химии, на том основании, что для этого имеется необходимая материальная база (приборная обеспеченность, химическая посуда, реактивы), наличие квалифицированных специалистов, владеющих современными аналитическими методами анализа.

В результате освоение программы обучения по специальной фармацевтической экологии обучающиеся приобретают системные знания, умения и навыки по вопросам определения загрязняющих веществ в промышленных сточных водах и атмосферных выбросах.

Специфика анализа объектов окружающей среды (сточные воды, воздух почва) состоит в том, что: а) требуется правильный отбор проб; б) при необходимости пробы подвергают консервации; в) зачастую из больших объемов взятых проб требуется концентрирование химических веществ подходящими методами (экстракция, сорбция, вы-

мораживание, высушивание, упаривание, перегонка с водяным паром, минерализация и др.), то есть преданалитическая пробоподготовка объектов исследования; е) измерительная часть заключается в выборе подходящего метода анализа; ж) заключительным этапом измерительной части является математическая обработка результатов анализа, их сравнение с нормативами.

Качественному обучению будущих специалистов, планирующих работать в экологических лабораториях химико-фармацевтических производств в области анализа объектов окружающей среды, способствуют знания смежных дисциплин, таких как аналитическая и токсикологическая химия, непосредственно связанных с анализом химических веществ.

Опыт преподавания «Основ фармацевтической экологии» по направлению подготовки 33.04.01 Промышленная фармация (магистерская программа обучения) на кафедре фармацевтической, аналитической и токсикологической химии Башгосмедуниверситета показывает, что наличие аналитической, материальной базы, кадрового состава способствует высокому уровню подготовки специалистов, занятых в будущем в области экомониторинга фармацевтических производств.

Программа обучения дисциплины «Основы фармацевтической экологии» включает 48 часов контактной работы. Лекции и практические занятия проводятся в синхронном формате. Такой формат обучения наиболее эффективен, так как новая информация лучше понимается и усваивается обучающимися. Тематические планы также синхронизированы: темы лекций и практических занятий практически совпадают.

Структура занятий традиционная: сначала обозначается тема занятия, затем проводится контроль исходного уровня знаний, выполняется самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя, в конце занятия решаются ситуационные задачи, связанные с расчетами, анализом и расшифровкой спектров и хроматограмм, в заключении – контроль усвоения темы в виде тестовых заданий по данной теме.

Выводы и дальнейшие перспективы. Таким образом, с учетом постоянно повышающихся требований современного общества к экологическим знаниям и умениям будущих специалистов в области охраны окружающей среды формирование экологической культуры должно быть организовано на всех этапах обучения. Система формирования экологической компетентности в сфере оценки влияния экологических рисков, способов их минимизации при производстве лекарств может быть реализована при изучении курса специальной фармацевтической экологии на кафедре фармацевтической химии, где имеются все компетенции для данного вида педагогической деятельности.

Список литературы

1. Гузанов Б. Н., Бурцева Т. В. Экологизация естественнонаучных дисциплин как условие формирования экологической компетенции будущего фармацевта // Образование и наука. № 6, 2009. С. 59-69.
2. Кудашкина Н. В. Экологические аспекты в обучении специалистов фармацевтического профиля. Н. В. Кудашкина, К. А. Пупыкина, Р. Р. Файзуллина и др. // Вестник ОГУ, № 6, 2009. С. 658-659.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ.

Г.Д. Дивеева, Т.И. Мустафин

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра патологической анатомии

В Башкирском государственном медицинском университете налажена стройная система медицинского образования. В настоящее время наш ВУЗ реализует значимые положения, обозначенные в федеральной программе «Приоритет 2030». В этих условиях осуществляется поэтапная трансформация ВУЗа в международный исследовательский университет, производящий новые медицинские знания, технологии, биомедицинские продукты. В Университете представлены около 5 тысяч иностранных студентов из более чем 60 стран мира. При этом около 80 % обучающихся составляют молодые люди из стран БРИКС. В основном они осваивают медицину с использованием языка-посредника (английского).

Преподавание патологической анатомии иностранным студентам связано с определенными сложностями, которые были обозначены как вполне преодолемое препятствие к освоению дисциплины. Последние сведены к особенностям менталитета прибывающих на обучение. К ним причислены: немотивированные опоздания, пропуски практических занятий, зачастую и лекций. Значимые трудности создают различие в организации патологоанатомической службы и методика преподавания дисциплины в тех странах, откуда прибывают обучающиеся. В обозначенных странах обучение медицинским специальностям налажено на английском языке. У них в кластере специальностей значится врач-патолог, в нашей стране – врач-патологоанатом. В России общая патология предполагает изучение дистрофических изменений в клетках и тканях, напротив, в англоязычных – дистрофия рассматривается не как отдельный патологиче-

ский процесс, а в контексте различных нозологий. Более того, многие патологические процессы изучаются в рамках болезней органов и систем, хотя и весьма обстоятельно и подробно. При подготовке к практическим занятиям ими, как правило, используется англоязычная литература. В обозначенных источниках можно найти иные классификационные схемы болезней и иное описание некоторых общепатологических процессов. В этой связи на лекциях и практических занятиях преподаватели акцентируют внимание на те или другие различия в трактовке структурных изменений. Всё это способствует качественному освоению учебного материала, закладывает основы клинического мышления.

В основе патогенеза лежит морфогенез заболевания, поэтому требуется четкое описание макро-, микропрепаратов, установление клинического значения найденной патологии. В учебные часы входят изучение этиологии, морфогенеза, патогенеза, макро-, микроскопических проявлений тех или иных патологических процессов. Непременно учебный процесс охватывает обсуждение непосредственных причин смерти больных.

Городская клиническая больница № 21 г. Уфы располагает патологоанатомическим отделением в отдельном здании, где работают врачи-патологоанатомы и проходит учебный процесс по предмету. В отечественной медицине утвердилось клинкоморфологическое направление, что лежит в основе познания патологических процессов. В ходе практических занятий преподаватель имеет возможность вместе с обучающимися перейти в биопсийный, аутопсийный залы, принять участие в аутопсии с последующим клинкоморфологическим анализом случая. Во многом тематика практических занятий совпадает со случаем у секционного стола. В этих условиях достигается существенное улучшение освоения темы занятия за счет удачного сочетания теории и практики. На сегодняшний день наложено проведение практических занятий на базе лаборатории морфологии Института фундаментальной медицины (ИФМ). Причём обучающиеся имеют возможность ознакомиться с современными методами морфологических исследований в ходе текущей работы лаборатории. Представляется важным расширение взаимодействия сотрудников кафедры патологической анатомии и студентов с одной стороны, и морфологической лаборатории при ИФМ с другой.

Этапы практических занятий у иностранных обучающихся не отличаются от отечественных студентов. Начало занятий предполагает контроль исходных знаний по теме (тестовые задания). В ходе собеседования следует устный разбор материал, во время которого оценивается уровень подготовленности обучающегося. На макропрепарате они находят типичные патологические изменения, определяют их клиническое

значение. Затем обучающиеся на гистологических препаратах описывают найденные изменения и осуществляют сличение макро и микроскопических проявлений патологии. Гистологические признаки патологических изменений тщательно разбирают и осуществляют зарисовку микропрепарата в альбом. Причём часть рисунка составляет нормальная структурно-функциональная единица органа. В итоге проводят оценку уровня освоения темы, при этом следуют вопросы по зарисованным микропрепаратам и обозначениям. Преподаватели изучают качество отражения сути патологического процесса, его характерных морфологических признаков. Рубежный контроль знаний по освоению ряда тем проводят на контрольно-диагностических занятиях, обозначенных нами как зачёт. В основе учебной деятельности кафедры лежит 4 этапа рубежного контроля знаний. К ним были отнесены – тестовые задания, собеседование, уровень освоения макро- и микропрепаратов и практические навыки. Если обучающийся достаточно полно описал характерные структурные изменения при тех или иных патологических процессах следует оценка «отлично». Нами вопросы оценки тестовых заданий, способность обучающихся указать на клиническое значение патологического процесса рассматривались ранее.

Наш университет ежегодно организует и проводит научно-практические конференции, съезды и иные форумы в сфере медицинской науки и образования. Примечательно, 24-25 мая 2024 года на базе БГМУ состоялось знаковое событие – XIV Пленум Российского общества патологоанатомов, который собрал более 100 ведущих специалистов из всех регионов Российской Федерации. В ходе работы Пленума рассматривались и вопросы преподавания патологической анатомии в медицинских ВУЗах страны.

Таким образом, обучение иностранных студентов на языке-посреднике (английском) по патологической анатомии имеет свои особенности и занимает значимое место в подготовке будущих врачей, в том числе врачей-патологов. В этой связи важным представляется знания английского языка со стороны преподавателей кафедры, достаточное обеспечение адаптированной (в том числе собственного издания) литературы, комплексная методика преподавания дисциплины, включающей разбор темы, освоение характерных морфологических изменений внутренних органов, зарисовку и обозначение микроскопических признаков патологического процесса. В этих условиях у иностранных студентов-медиков закрепляются профессиональные компетенции, закладываются основы клинического мышления для успешной деятельности в качестве врача-лечебника.

ПРИМЕНЕНИЕ ИГРОВОГО МЕТОДА В РАЗВИТИИ ДАРТСА НА БАЗЕ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

А.М. Закиев, Р.А. Гайнуллин, А.М. Халилов, Б.Г. Ильясов, Д.З. Хусанов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г.Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация. Дартс как вид спорта входит в программу Универсиады вузов Республики Башкортостан, в программу Спартакиады медицинских и фармацевтических вузов России. Для подготовки спортсменов на данные соревнования выбран игровой метод. Обучающиеся, занимающиеся на секции дартса в течение всего учебного года вовлечены в многочисленные городские, региональные соревнования, проводимые Федерацией дартса Республики Башкортостан. В промежутках проводятся Университетские соревнования, матчевые встречи. Игровой метод применяется в каждой тренировке.

Ключевые слова: дартс, студенты, физическая культура и спорт.

Введение. Дартс является одной из самых молодых и развивающихся видов спорта в России. Национальная Федерация Дартс России (НДФР) была организована лишь в 1995 году. Данный вид спорта за последние годы получил динамичное развитие во всех регионах, в том числе и в Республике Башкортостан. В 2017 году дартс был включен в программу Универсиады вузов Республики Башкортостан, а чуть ранее в программу Спартакиады медицинских и фармацевтических вузов России. Дартс входит в программу элективного курса дисциплины «Физическая культура и спорт» БГМУ и преподается во всех специальностях. Дартс является доступным видом спорта. Для занятия не требуется специальной физической подготовки. На базе Университета созданы все необходимые условия, имеется необходимый инвентарь. Во время учебного процесса обучающиеся специальных медицинских групп проходят основы техники и тактики дартса. Дартс развивает мелкую моторику, сосредоточенность. Данное действие играет важную роль в роботической хирургии.

Обзор литературы. Методика тренировок дартса изучена не до конца [6]. По сравнению с другими видами спорта, детско-юношеских школ по дартсу в стране очень мало. Например, в г. Уфа очень много спортивных школ по футболу, единоборствам, гимнастике. В то же, не функционирует не одна спортивная школа по дартсу. В связи с этим, методика обучения дартса требует совершенствования и нового подхода. Во время соревнований, которые иногда длятся до пяти часов, дартистам приходится

много ходить, наклоняться за упавшим дротиком, тратить энергию. Поэтому, спортсмены должны быть хорошо подготовлены как физически, так и психологически [5]. В подготовке дартистов применяется методика из других видов спорта [3,4,7]. Избыточная масса тела, психологическая неустойчивость приведет к проигрышу в соревнованиях [1,2].

Основная часть. Универсиада вузов Республики Башкортостан по дартсу ежегодно проходит в марте. Соревнования по дартсу в рамках Спартакиады медицинских и фармацевтических вузов России проходят в феврале. С одной стороны, у студентов есть мотивация выступить в столь престижных соревнованиях. С другой стороны, подготовительный период, длившийся более полугода может привести к потере интереса к секции. Возникает необходимость мотивировать обучающихся, сделать интересным тренировочный процесс. Игра, соревнование — самая лучшая тренировка. Игровой метод применяется во время каждой тренировки. Например, для совершенствования упражнения «Большой раунд» игроки по три раза попадают в каждый сектор с 1 до була. Выигрывает тот, кто первым достигает цели. Для подготовки к упражнениям «301», «501» занимающиеся проходят круг удвоениями и удерживают попадания на секторах 20, 19, 17. Мастерство, усвоенное в играх, закрепляется соревнованиями. Группа спортивного совершенствования по дартсу БГМУ в течение всего учебного года вовлечена в соревнования по дартсу. В сентябре, после адаптации начинаются матчевые встречи в победителями и призерами Универсиады вузов Республики Башкортостан. Юношеские и женские сборные БГМУ встречаются со сборными БГАУ (Башкирский государственный аграрный университет), УУНиТ (Уфимский университет науки и технологий), УГНТУ (Уфимский государственный нефтяной технический университет). С сентября по октябрь месяц проходит соревнование по дартсу в рамках Спартакиады первокурсников. В декабре на базе нашего Университета проходит традиционный турнир по дартсу среди вузов Республики Башкортостан. В феврале проходят соревнования по дартсу в рамках межфакультетских соревнований по избранным видам спорта. В промежутках сборная БГМУ участвует в соревнованиях дартс-лиги г. Уфы, в играх Кубка Республики Башкортостан. Для контроля за подготовкой спортсменов еженедельно выполняются нормативы по упражнению «Большой раунд», проводятся турниры по упражнению «301», «501». Участие в соревнованиях не только повышает мастерство и психологическую устойчивость, но и подпитывает интерес к дартсу.

Выводы дальнейшие перспективы. Игровой метод полностью оправдывает ожидания. Желающих заниматься на секции дартса достаточно. Сборная БГМУ ежегодно становится призером Универсиады вузов Республики Башкортостан, Спартакиады медицинских и фармацевтических вузов России и соревнований, проводимых Федерацией дартса Республики Башкортостан. Для разнообразия тренировочного и подготовительного процесса, в дальнейшем планируется участие в онлайн соревнованиях, проводимых в других городах России и зарубежных странах.

Список литературы

1. Закиев, А.М. Лишняя масса тела у студенческой молодежи и причины, пути решения данной проблемы./ А.М. Закиев, А.Р. Федосеева, И.И. Гумеров //В сборнике: Проблемы и перспективы развития физической культуры и спорта в образовательных учреждениях. Сборник материалов VI Всероссийской научно-практической конференции. Ответственный редактор С.Т. Аслаев, 2020. — С. 152-155.
2. Закиев, А.М. Коррекция фигуры у девушек 17–22 лет шейпингом во время занятий физической культурой / А.М. Закиев, А.Р. Федосеева, З.Г. Сулейманова // В сборнике: Инновационные подходы высшего и непрерывного медицинского и фармацевтического образования. материалы всероссийской межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. — 2020. — С. 85-87.
3. Закиев, А.М. Влияние физических упражнений на воспитание общей и специальной выносливости у студентов первых курсов основных групп Башкирского государственного медицинского университета / А.М. Закиев, З.Г. Сулейманова, Л.Р. Фазлутдинова, Ф.Х. Галимов //Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2021. — № 4 (194). — С. 146-151.
4. Закиев, А.М. Воспитание физических качеств детей младшего школьного возраста в предуниверсариях Башкирского государственного медицинского университета с привлечением волонтеров по спортивной деятельности / А.М. Закиев, Р.А. Гайнуллин, Л.Р. Фазлутдинова, З.Г. Сулейманова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2023. — № 5 (219). — С. 166-17
5. Мустафина, Г.Р. Психологическая взаимосвязь субъективного ощущения счастья и уровня психологической зрелости студентов / Г.Р. Мустафина, А.И. Имамова, А.М. Закиев //В сборнике: Теоретические и методологические проблемы современной педагогики и психологии. сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции: в 3 частях. — 2017. — С. 114-121

6. Роженцев, А.А. Дартс: технико-тактическая подготовка: учебное пособие / М.А. Роженцев, О.Л. Адова. — Уфа, 2018. — 60 с.
7. Халилова, Г.Ф. Методика и теория физической культуры/Г.Ф. Халилова, А.М. Закиев// В сборнике: Психолого-педагогический взгляд на профессионально-ориентированное образование. Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции: в 2 частях. — 2017. — С. 146-148.

СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В БАШКИРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

А.М. Закиев, Р.З. Хадиятов, И.И. Гумеров, И.Р. Юсупов, Г.В. Попова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация. По данным на 2023 году В БГМУ обучаются 4803 студентов из числа иностранных граждан. Большинство обучающихся из стран Азии, стран СНГ, Африки. Иностранные обучающиеся с первого по пятый курс проходят дисциплины: «Физическая культура и спорт», «Элективная дисциплина по физической культуре и спорт». Большой популярностью у иностранных обучающихся пользуются игровые виды спорта, в том числе мини-футбол и крикет. Для социальной адаптации, вовлечения иностранных обучающихся в спорт, в течение всего учебного года проводятся соревнования.

Ключевые слова: иностранные обучающиеся, физическая культура и спорт, мини-футбол.

Введение. Методика преподавания физической культуры в странах ближнего и дальнего зарубежья сильно отличается от методики преподавания физической культуры в образовательных учреждениях Российской Федерации [4]. В Индии на занятиях по физической культуре гимнастику заменяет йога. Физкультура как отдельный предмет в бесплатных государственных школах не преподается. В частных платных школах есть возможность выбора спортивных секций. В арабских странах на развитие физической культуры оказывают влияние многовековые традиции, гендерное неравенство и религиозные каноны. Поэтому, преподавание дисциплины «Физическая культура и спорт» у иностранных обучающихся имеет свои особенности.

Обзор литературы. Тема достаточно широко освещена в научном сообществе [1, 2]. В то же время, недостаточно изучена с учетом специфики медицинского вуза [3, 5, 6]. В отличие от технических, гуманитарных вузов в медицинском вузе учебный процесс не нормирован. Лекции чередуются с практическими занятиями. Зачеты и экзамены сдаются циклами в течение всего учебного года. В таких условиях студенты более подвержены стрессу и нуждаются в физических упражнениях, соревнованиях.

Основная часть. Сегодня во многих вузах России обучаются иностранные студенты. В то же время, остается актуальным вопрос повышения мотивации заниматься спортом. В связи большим отличием методики преподавания дисциплины в России у некоторых иностранных студентов часто пропадает желание посещать занятия. Для решения данной проблемы, социальной адаптации иностранные обучающиеся БГМУ в течение всего учебного года вовлечены в соревнования, в спортивно-массовые мероприятия. С сентября по июнь месяц на базе спортивного комплекса каждую неделю проходят игры Международной лиги БГМУ по мини-футболу, в которых участвуют более 100 спортсменов, выступающих за сборные своих стран. Стало доброй традицией проведение в середине августа в БГМУ турнира по мини футболу, посвященного Дню независимости Республики Конго. В турнире принимают участие сборные иностранных студентов со всех вузов Республики Башкортостан. Так же, проводятся отдельные турниры по мини-футболу в честь Дня защитника Отечества, Международного женского дня, Дня студента и других знаменательных дат. Во время новогодних праздников на спортивных площадках Университета ежедневно проходят тренировки и соревнования по мини-футболу, крикету и настольному теннису. В этот промежуток времени иностранные обучающиеся имеют возможность посещать тренажерные залы Университета, фитнес-центр, зимний каток и бассейн «Динамо».

Иностранные обучающиеся БГМУ активно занимаются и участвуют в соревнованиях и в других видах спорта. В секции мас-рестлинга занимаются более 200 обучающихся нашего Университета, в том числе и студенты из числа иностранных граждан. В 2022 году студенты-медики стали победителями и призерами чемпионата мира по масс-рестлингу в Якутии, призерами чемпионата России и победителями соревнований ПФО. В 2023 году мас-рестлеры нашего вуза выступили в более 20 республиканских и Всероссийских соревнованиях. В 2024 году студент БГМУ Ибрагим Магд стал призером чемпионата мира в Киргизии.

В 2024 году на базе БГМУ в четвертый раз прошел Открытый Международный турнир по крикету среди студенческих команд медицинских и фармацевтических вузов

Российской Федерации. Сборная нашего Университета ежегодно становится призером соревнования. Ведущими спортсменами сборной БГМУ по крикету являются студенты из Республики Индия.

Выводы и дальнейшие перспективы. Соревновательный метод преподавания дисциплину «Физическая культура и спорт» иностранных обучающихся эффективен. Обучающиеся с большим желанием участвуют в соревнованиях, тем самым восстанавливают свое здоровье, расширяя кругозор и обретая новых друзей. Данная тема и в дальнейшем будет актуальной и требует внимания. После саммита ШОС и БРИКС в 2024 году в г. Казань многие государства изъявили желание вступить в объединение. В недалеком будущем поток иностранных абитуриентов желающих поступить в вузы России будет еще больше.

Список литературы

1. Закиев, А.М. Мас-рестлинг как метод вовлечения в спорт и социальной адаптации иностранных обучающихся в БГМУ/А.М. Закиев, Р.А. Гайнуллин, И.З. Ишмухаметов, А.Р. Федосеева//В сборнике: Проблемы и перспективы развития физической культуры и спорта в образовательных учреждениях. Материалы IX Всероссийской научно-практической конференции. Уфа, 2023. С. 131-134.
2. Закиев, А.М. Развитие дартса в Башкирском государственном медицинском университете/А.М.Закиев//В сборнике: Современные проблемы физической культуры, спорта и молодежи. Материалы X Региональной научной конференции молодых ученых. Научные труды студентов, магистрантов и аспирантов. Чурапча, 2023. С. 71-73.
3. Закиев, А.М. Особенности проведения занятий по физической культуре и спорту у иностранных обучающихся с применением it-технологий в условиях пандемии в БГМУ / А.М. Закиев, Р.А. Гайнуллин, Р.Я. Абзалилов, И.З. Ишмухаметов, Р.Р. Галиакбаров //В сборнике: Инновационные методы и IT-технологии обучения и воспитания в медицинском вузе. Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Посвящается 90-летию ФГБОУ ВО Минздрава России, Уфа. 2022. — С. 65-67.
4. Халилова, Г.Ф. Методика и теория физической культуры/Г.Ф. Халилова, А.М. Закиев// В сборнике: Психолого-педагогический взгляд на профессионально-ориентированное образование. Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции: в 2 частях. — 2017. — С. 146-148.
5. Zakiev A.M. It-technologies as a way to teach physical education and sport to foreign students under pandemic conditions at BSMU / A.M.Zakiev, R.Z. Khadiyatov // In the

collection: Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa. — 2023. — pp.181-183.

6. Khadiyatov R.Z. Methodology of physical education foreign students to develop their readiness to comply with norms of all-russian physical culture and sport complex "Ready for labour and defense" (RLD) / R.Z. Khadiyatov, A.M. Zakiev, I.I. Gumerov, A.S. Tonkachev // In the collection: Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa. — 2023. — pp. 86-87.

ТРУДНОСТИ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В РОССИЙСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ: ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Л.З. Зиганшина, Э.М. Зулкарнеева, И.М. Таюпова, С.Ю.Муслимова, Н.Н.Никитин

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Аннотация

Цель исследования: выявление основных психолого-педагогических трудностей у иностранных студентов в процессе адаптации к российской образовательной среде с последующим определением эффективных мер поддержки.

Методы: анкетирование и полуструктурированные интервью иностранных студентов, обучающихся в медицинском вузе.

Результаты: установлено, что главные трудности коммуникации у иностранных студентов связаны с языковым барьером, особенностями взаимодействия с преподавателем, социальной изоляцией, академическими различиями и особенностями национального и этнического сознания представителей разных культур.

Выводы: успешная адаптация иностранных студентов требует комплексного подхода, включающего развитие языковой и педагогической поддержки, культурной интеграции и систем наставничества, включая тьюторство.

Практическая значимость: предложенные рекомендации могут быть использованы администрациями вузов и преподавателями для повышения эффективности образовательной среды и интеграции иностранных обучающихся.

Ключевые слова: иностранные студенты, адаптация, языковой барьер, межкультурная коммуникация, педагогическая поддержка.

Введение

Современные процессы глобализации способствуют увеличению академической мобильности и расширению географии студентов в российской системе высшего образования. Одним из лидеров медицинских вузов для профессионального обучения иностранных студентов является Башкирский государственный медицинский университет. Экспорт образовательных услуг занимает одно из ведущих направлений его международной деятельности. В настоящее время в университете обучается около пяти тысяч иностранцев из ближнего и дальнего зарубежья. Безусловно, психолого-педагогические трудности, возникающие у иностранных студентов, могут существенно осложнить процесс обучения и повлиять на их академическую успеваемость и личностное развитие.

Целью настоящего исследования явилось выявление основных сложностей адаптации иностранных студентов, обучающихся в российском медицинском вузе с последующим определением эффективных мер к их преодолению.

Обзор литературы.

Проблематика адаптации иностранных обучающихся активно исследуется как российскими, так и зарубежными учёными. В работах отечественных авторов подчеркивается важность межкультурной компетентности преподавателей и роли социальной среды в вузе [1,2]. Зарубежные исследователи [3,4] выделяют эмоциональные и когнитивные аспекты аккультурационного стресса. Также большое внимание уделяется вопросам языкового барьера, социальной изоляции, различий в стилях преподавания и обучения [5,6].

Методология.

Исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России. В исследовании приняли участие 182 студента 1-3 курсов факультета иностранных обучающихся из стран Южной и Юго-Восточной Азии (Индия, Пакистан, Бангладеш, Индонезия), Африки (Египет, Нигерия, Сомали). Исследование включало в себя анкетирование и полуструктурированное интервью. Вопросы касались учебных, коммуникативных и культурных трудностей, а также ожиданий и степени удовлетворённости образовательной средой.

Результаты.

Результаты исследования, основанные на анкетировании, выявили комплекс взаимосвязанных трудностей, сопровождающих процесс адаптации в российской образовательной среде. Установлено, что основные затруднения у студентов вызывает языковой барьер, коммуникативные сложности, влияющие на психоэмоциональное состояние, а также академические и межкультурные различия.

Наиболее выраженной проблемой стал языковой барьер, с которым сталкиваются 78% опрошенных. Несмотря на прохождение подготовительных курсов, большинство иностранных обучающихся отметили трудности в восприятии устной речи преподавателей, особенно при использовании специализированной терминологии или быстром темпе речи. Необходимо отметить, что дополнительные сложности возникают при написании научных текстов на русском языке, участии в семинарах и подготовке презентаций. Один из студентов отметил: «Я понимаю бытовой русский, но когда преподаватель говорит быстро и использует термины - я теряюсь».

Коммуникация с преподавателями также вызывает затруднения у 65% студентов. Проблема обусловлена не только языком, но и различиями в академических традициях и ожиданиях. Студенты зачастую избегают задавать вопросы или просить разъяснения, опасаясь показаться неуважительными или слабо подготовленными. Из диалога со студентами стало ясно, что многие из них воспринимают преподавателей как закрытую фигуру, с которой сложно выстроить диалог. При этом студенты выражали потребность в большей открытости и индивидуальном подходе.

Не менее значимой проблемой стало чувство социальной изоляции, которое испытывают 54% участников исследования. Молодые люди обращали внимание на трудности в установлении дружеских связей со сверстниками. Несмотря на вежливость и внешнюю доброжелательность со стороны российских студентов, иностранцы чувствуют себя исключёнными из устойчивых социальных групп. Один из студентов из Индонезии поделился: «Русские ребята дружелюбные, но у них уже есть свои компании, и сложно стать частью круга». Чувство одиночества, подкреплённое культурными и языковыми различиями, нередко приводит к снижению мотивации и эмоциональному выгоранию.

Академические трудности также вошли в число наиболее распространённых. Около 49% респондентов отметили значительные различия между образовательными подходами, принятыми в их родных странах, и российской системой. Особенно трудным оказался переход к активным формам обучения, таким как самостоятельная работа, проектные задания и публичные выступления.

Не следует упускать из внимания и межкультурные барьеры, упомянутые в ответах 45% студентов. Речь идёт о различиях в нормах поведения, невербальном общении, подходах к решению бытовых вопросов и манере взаимодействия. Эти различия могут быть источником недопонимания и даже лёгких конфликтов. Некоторые студенты отмечали, что стараются «не выделяться», чтобы не привлекать лишнего внимания и избежать возможных неловких ситуаций.

Несмотря на все вышеперечисленные трудности, с которыми сталкиваются иностранные студенты, 83% из них выразили удовлетворение получаемым образованием и положительно оценили уровень преподавания в российском вузе. Студенты отмечали высокую квалификацию преподавательского состава, доступность научных ресурсов и возможность участия в интересных проектах. Те, кто включился в работу студенческих клубов или волонтерских программ, чаще сообщали о более быстрой адаптации и расширении круга общения.

Выводы и дальнейшие перспективы

Проведённое исследование позволило выявить ключевые трудности, с которыми сталкиваются иностранные студенты в процессе адаптации к российской образовательной среде. Наиболее выраженными оказались следующие проблемы: недостаточный уровень владения русским языком в академическом контексте, трудности в установлении эффективной коммуникации с преподавателями, чувство социальной изоляции, непривычные академические требования и межкультурные различия.

На основе полученных данных можно сформулировать следующие выводы:

1. Языковой барьер остаётся основной преградой успешной адаптации. Наличие подготовительных курсов не гарантирует владения языком на уровне, необходимом для полноценного участия в образовательном процессе.
2. Социальная изоляция усиливает адаптационные трудности, особенно в первые месяцы обучения. Отсутствие механизмов включения иностранных студентов в студенческое сообщество усугубляет стресс и снижает учебную активность.
3. Несовпадение образовательных стандартов (в требованиях к письменным работам, методах оценки, стилях взаимодействия) вызывает непонимание и затрудняет учебный процесс.
4. Межкультурные различия оказывают влияние на общее восприятие образовательной среды и могут приводить к формированию негативного отношения к обучению в целом при отсутствии должной поддержки.

В связи с этим можно предложить следующие практические меры:

- 1) Разработка и внедрение адаптационных курсов русского языка, ориентированных на академическую лексику, терминологию и учебные жанры (эссе, реферат, научная статья).
- 2) Проведение тренингов для преподавателей по развитию межкультурной компетентности и работе с иностранными студентами.
- 3) Одним из важнейших элементов в адаптации иностранных обучающихся в новой для них среде является институт наставничества. В БГМУ используется две

формы наставничества. Первая – это институт кураторов. Кураторами в данном случае служат преподаватели, контролирующие обучающихся во внеучебное время и помогающие в различных жизненных ситуациях. Вторая форма наставничества – тьюторство, когда студенты старших курсов являются наставниками младшекурсников. Тьюторские занятия проводятся по плану и под методическим контролем со стороны преподавателей, что является весьма эффективным способом внедрения в студенческую среду.

4) Организация социальных и культурных мероприятий, в частности зимних и летних школ для иностранных студентов. В дни зимних каникул стартовал Международный фестиваль «Дружба народов», включающий в себя спортивные мероприятия для иностранцев младших курсов, а также Международный фестиваль языков. В БГМУ традицией стало проведение культурно-досугового вечера «Новый год» для иностранных студентов. Все перечисленные меры направлены на улучшение адаптации обучающихся в языковую среду и студенчество.

5) Введение ориентировочных сессий для иностранных студентов в начале обучения с разъяснением академических норм, правил оценки, требований к учебным работам и норм поведения в вузе.

Принимая во внимание вышесказанное, требуется дальнейшее совершенствование практик адаптации иностранных обучающихся в российской образовательной среде.

Список литературы

1. Ключина, А.М. Психолого-педагогические особенности процесса адаптации иностранных студентов к условиям обучения в вузе в России / А.М. Ключина, М.А. Торгашева // Современное педагогическое образование. - 2019. - №1. - С. 109-112.
2. Джуринский, А. Н. История педагогики и образования. С древнейших времен до XXI века : учебник для вузов / А. Н. Джуринский. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 575 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18261-3.
3. Berry, J.W. Acculturation: Living successfully in two cultures / J.W. Berry // International Journal of Intercultural Relations. — 2005. — Vol. 29. — N.6. — P. 697-712.
4. Ward, C. The Psychology of Culture Shock / C. Ward, S. Bochner, A. Furnham. — Suiye; Routledge, 2021. — 371 p.
5. Маркина, П.В. Особенности обучения «Русскому языку» в условиях поликультурной образовательной среды Республики Казахстан / П.В. Маркина // Вестник педагогических наук. - 2024. - № 6. - С. 20 – 24.

6. Кусарбаев, Р.И., Формирование межкультурной компетенции у студентов вузов в процессе преподавания иностранных языков / Р.И. Кусарбаев, Л.Б.Довгополова, Г.А. Демакова, О.В. Мухаметшина // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2017. - № 9. – С. 53-60.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРАКТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А.Ф.Зиннатуллина, Г.Р. Мустафина, Г.А. Терегулова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г.Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. В современных реалиях медицинское образование претерпевает значительные изменения, обусловленные развитием технологий и изменяющимися потребностями здравоохранения. Современные образовательные подходы в медицинских вузах активно способствуют развитию критического мышления, навыков командного взаимодействия и способности принимать обоснованные решения в сложных клинических ситуациях. Эти навыки являются основополагающими для успешной профессиональной деятельности будущих врачей.

Ключевые слова: студенты, цифровые технологии, обучение

Введение. За последние десять лет медицинское образование претерпело значительные изменения, что привело к внедрению новых методов подготовки студентов [1]. Были разработаны учебные программы, акцентирующие внимание на симуляционном обучении [2]. Эти программы создают условия, максимально приближенные к реальной клинической практике, что позволяет будущим специалистам максимально погрузиться в процесс обучения.

Анализ технологических инноваций в медицинском образовании российских вузов, показывает значительные успехи в подготовке будущих специалистов. Симуляторы и виртуальная реальность позволяют студентам и ординаторам отрабатывать навыки диагностики, лечения и принятия решений без риска для пациентов.

Проблемно-ориентированное обучение основано на решении реальных клинических задач, что помогает студентам развивать критическое мышление и улучшает их способность применять теоретические знания на практике.

Современное медицинское образование все чаще включает в себя междисциплинарное взаимодействие, где создаются условия реальной клинической практики.

Студенты учатся работать в команде с представителями различных медицинских специальностей, что повышает их готовность к профессиональной деятельности.

Перспектива подготовки студентов во многом зависит от внедрения новых педагогических технологий в медицинских вузах (рис.1).



Рис.1. Педагогические технологии

С развитием цифровых технологий становится возможным адаптация образовательных программ под индивидуальные потребности и способности каждого студента. Это позволяет развивать сильные стороны будущих специалистов и устранять пробелы в знаниях.

Использование лапароскопических тренажеров позволяет будущим хирургам отрабатывать технику минимально инвазивных операций, что повышает их уверенность и снижает риск ошибок в реальной практике.

Виртуальная реальность предоставляет возможность погружения в полностью цифровую среду, где студенты могут взаимодействовать с виртуальными пациентами и сложными клиническими сценариями.

При помощи виртуальных анатомических лабораторий студенты могут изучать анатомию человека в трехмерной среде, что позволяет лучше визуализировать, понимать сложные структуры и их взаимосвязи.

На данный момент многие медицинские вузы в России создали симуляционные центры, где студенты могут практиковаться на манекенах, имитирующих человеческие реакции. Это помогает в обучении навыкам сердечно-легочной реанимации, интубации и других критически важных процедур.

Внедрение инновационных методов в медицинское образование необходимо по нескольким причинам (рис.2).

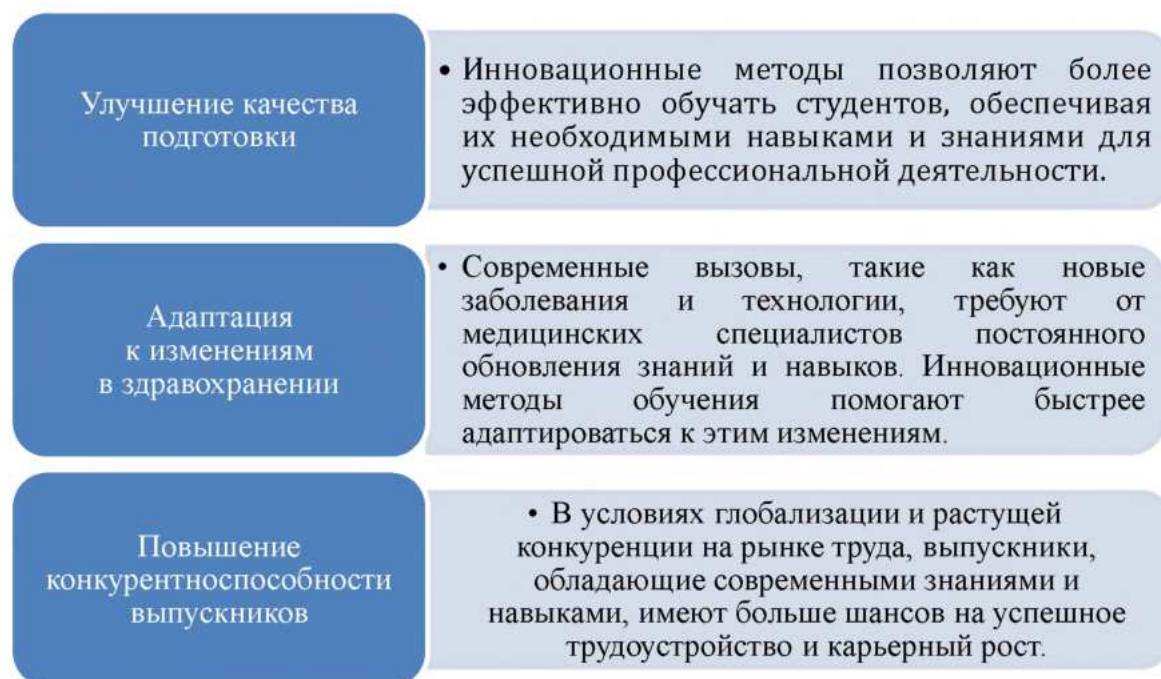


Рис.2. Причины внедрения инновационных методов в медицинское образование

В условиях стремительного развития медицинских технологий и образовательных стандартов современные методики обучения играют ключевую роль, предоставляя специалистам здравоохранения необходимые инструменты для достижения высокой профессиональной компетентности.

Раскрытие потенциала этих подходов позволяет выделить несколько принципиальных преимуществ, существенно повышающих качество подготовки будущих медиков.

Интерактивные и практико-ориентированные методы обучения:

Современные образовательные стратегии сосредоточены на активном применении теории в практических условиях. Возможность участия в симуляциях и контролируемых взаимодействиях с пациентами способствует не только укреплению теоретических знаний, но и развитию важных навыков управления сложными клиническими сценариями. Эти методы подготовки формируют у студентов уверенность и адаптивность, необходимые в реальной клинической практике.

Персонализированный образовательный процесс: настройка образовательных траекторий в соответствии с индивидуальными потребностями и уровнем подготовки каждого студента стала возможной благодаря развитию адаптивных учебных систем, использующих искусственный интеллект. Такие технологии обеспечивают доступ к специально подобранным материалам и заданиям, фокусируя внимание на зонах, требующих дополнительной проработки. Это позволяет оптимизировать образовательный процесс, значительно ускоряя его темпы и повышая глубину освоения материала. Современный университет представляет собой динамичную и гибкую систему, способную быстро реагировать на изменения в окружающей среде и образовательной парадигме. Пандемия COVID-19 стала серьезным испытанием, обнажив необходимость быстрого перехода к дистанционным форматам обучения и расширения использования цифровых инструментов в образовательном процессе. До начала пандемии внедрение цифровых технологий в обучение часто ограничивалось экспериментальными проектами.

Сеченовский Университет, наряду с другими медицинскими вузами, был вынужден оперативно адаптироваться к новым условиям, активно интегрируя цифровые платформы и инструменты в образовательный процесс. С марта 2020 года эти технологии перестали быть просто дополнением и стали фундаментальной составляющей учебного процесса, что ускорило цифровую трансформацию системы высшего образования в России.

Наше представление о будущем, где цифровые технологии занимают центральное место в образовании, стало реальностью, открывая новые возможности и направления для дальнейшего развития медицинского образования.

Рассмотрим примеры успешного применения выше описанных технологических инноваций в Российских вузах.

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова активно использует симуляционные технологии и VR для обучения студентов. В университете создан симуляционный центр, где проводятся занятия по различным медицинским дисциплинам.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет внедрил VR-технологии для обучения студентов педиатрии, что позволяет им отрабатывать навыки взаимодействия с детьми в виртуальной среде.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Башкирский государственный медицинский университет России создало «Федеральный аккредитационный центр», который включает в себя специализированные, оборудованные модули. Эти модули охватывают такие области, как хирургия,

акушерство и гинекология, педиатрия и неонатология, функциональная и лучевая диагностика, а также операционная и виртуальный класс.

Основная задача Центра заключается в преобразовании умений в навыки, обеспечивая готовность студентов и выпускников к работе как в обычных, штатных, так и в экстренных ситуациях, а также их способность эффективно работать в команде [3].

Данные примеры демонстрируют, как технологические инновации могут улучшить качество медицинского образования, делая его более интерактивным и ориентированным на практику.

Вывод. Таким образом, технологические инновации стали неотъемлемой частью обучения студентов медицинских вузов, что послужило более качественной практической готовности к профессиональной деятельности в современных реалиях.

Список литературы

1. Козлова А. В. Применение интегрированного обучения в подготовке медицинских специалистов / А.В. Козлова, Н.С. Михайлова // Современные проблемы науки и образования. – 2022. – № 6. – С. 101-106.
2. Федорова Е. В. Использование виртуальных пациентов в обучении студентов медицинских вузов / Е.В. Федорова, Т.А. Климова // Вестник медицинского интернет-конференции. – 2020. – Т. 10, № 2. – С. 112-117.
3. Центр практических навыков [Электронный ресурс] // Башкирский государственный медицинский университет. – Режим доступа: <https://bashgmu.ru/education/tsentr-prakticheskikh-navykov/> (дата обращения: 25.12.2024).

ТРАЕКТОРИЯ ЛИДЕРСТВА СТУДЕНТОВ

А.А. Изосимов, В.Е. Изосимова, С.В. Чуйкин, Н.В. Макушева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии,

кафедра хирургической стоматологии

Аннотация.

Для того чтобы развить мотивацию обучающихся к саморазвитию и взаимодействию, необходимо учитывать в Федеральных государственных образовательных стандартах для специальностей «Стоматология», «Лечебное дело» и «Педиатрия» новые категории универсальных компетенций: «Коммуникация», «Командная работа и лидерство», «Разработка и реализация проектов». В этой связи нами была разработана систе-

ма модернизации организации образовательного процесса с целью повышения мотивации студентов.

В рамках проекта "Траектория лидерства студентов" была успешно запущена программа наставничества, предоставляющая студентам возможность получать квалифицированную поддержку от опытных профессионалов. Число активистов в проекте возросло с 42 человек в 2021 году до 167 в 2023 году, что подтверждается данными мониторинга (рис. 4). Активность обучающихся в различных курсах увеличилась более чем на 35% за период реализации проекта, что свидетельствует о положительном влиянии внедренной системы на динамику активности студентов

Ключевые слова: лидерство, гибкие компетенции, студента медики

Введение.

Мотивация является ключевым фактором успеха, энергетическим ресурсом, необходимым для активных действий. Высококачественная мотивация формируется на основе выбора, вовлеченности и компетентности. У каждого человека существует врожденная потребность осознавать, что у него есть возможность выбора: «Я сам решаю, как мне действовать». Также существует желание принадлежать к сообществу, устанавливать связи с другими, вносить свой вклад в общую цель, демонстрировать свои умения и ощущать рост и развитие [1, 3, 5, 6, 9, 11,12].

Обзор литературы.

Многие университеты России создают и внедряют проекты, направленные на выявление и развитие талантливых студентов, а также на повышение мотивации к учебной и научной деятельности. Однако в основном они рассчитаны на узкий круг высокомотивированных и активных студентов. На практике важно охватить более широкую массу обучающихся и вовлечь в командную работу тех, кто еще не осознает свои возможности [2, 3, 4, 7, 8, 13].

Основная часть (методология, результаты).

Для того чтобы развить мотивацию обучающихся к саморазвитию и взаимодействию, необходимо учитывать в Федеральных государственных образовательных стандартах для специальностей «Стоматология», «Лечебное дело» и «Педиатрия» новые категории универсальных компетенций: «Коммуникация», «Командная работа и лидерство», «Разработка и реализация проектов». В этой связи нами была разработана система модернизации организации образовательного процесса с целью повышения мотивации студентов.

В момент начала реализации проекта осенью 2021 года было зафиксировано значительное снижение числа студентов-активистов на нашем факультете, с 36,4% на 1

курсе до 2,4% на 5 курсе (см. рис. 1). Первый год был посвящен формированию доверительных отношений с учащимися, призванных продемонстрировать, что наша деятельность ориентирована на удовлетворение их потребностей, а не на выполнение рутинных отчетных требований. Этот период оказался особенно сложным. Тем не менее, вдохновение и ресурсы для преодоления существующих препятствий начали проявляться в тот момент, когда студенты начали инициировать просьбы о создании дополнительных активностей вместо того, чтобы уклоняться от участия, как это наблюдалось ранее. Впоследствии они не только начали генерировать идеи, но и брать на себя ответственность за их реализацию.

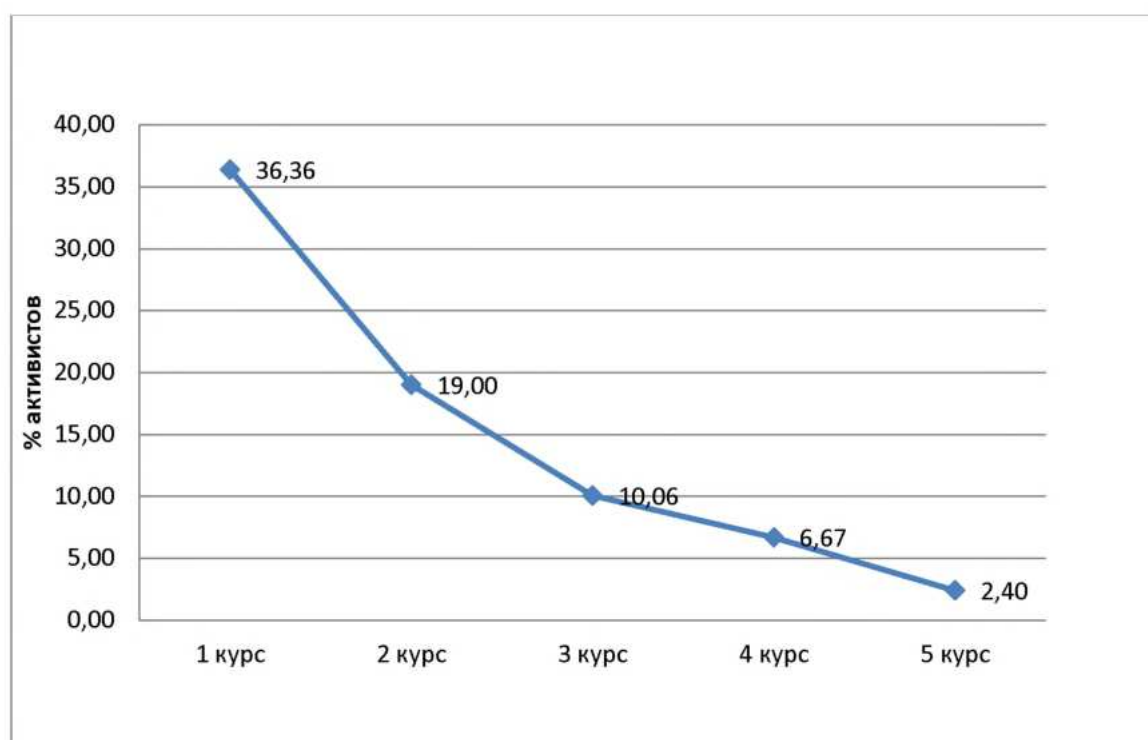


Рис.1. Динамика активности студентов

Суть проекта "Траектория лидерства студентов" заключается в трансформации системы организации образовательного процесса, направленной на комплексное развитие обучающегося как личности. Он охватывает выявление и поддержку лидеров, а также совершенствование навыков командной работы, включая разработку и реализацию проектов. Проект предполагает повышение мотивации студентов к достижению высоких результатов в учебной, научно-исследовательской, общественной, культурно-творческой и спортивной деятельности.

Интеграция оценки достижений во всех вышеупомянутых сферах деятельности предоставляет студентам возможность реализовывать свой потенциал в различных направлениях на постоянной основе. Анализ статистики недостаточной активности в

определенных областях способствует не только росту заинтересованности, но и индивидуализации подхода к каждому обучающемуся.

Цель проекта состоит в разработке и внедрении системы выявления и развития лидеров, а также в мотивации студентов к командной работе и достижению высоких результатов в различных сферах.

Основные задачи проекта включают:

- Повышение активности студентов во всех областях, улучшение качества их профессиональной подготовки.
- Увеличение мотивации преподавателей к повышению качества организации образовательного процесса в взаимодействии с обучающимися.
- Конкурентный отбор и поддержка талантливых студентов, формирование индивидуальных образовательных траекторий для развития общих и профессиональных компетенций.
- Внедрение системы наставничества, организация стажировок и повышение конкурентоспособности выпускников.

В рамках проекта "Траектория лидерства студентов" была успешно запущена программа наставничества, предоставляющая студентам возможность получать квалифицированную поддержку от опытных профессионалов. Число активистов в проекте возросло с 42 человек в 2021 году до 167 в 2023 году, что подтверждается данными мониторинга (рис. 2). Активность обучающихся в различных курсах увеличилась более чем на 35% за период реализации проекта, что свидетельствует о положительном влиянии внедренной системы на динамику активности студентов.

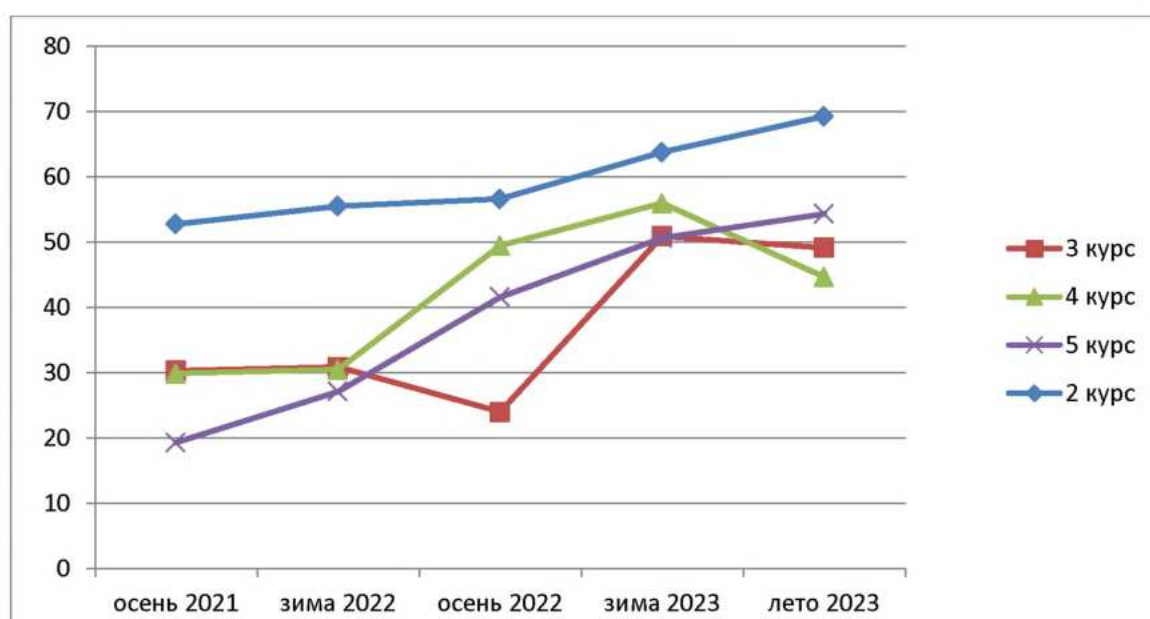


Рис.2 Динамика активности студентов по курсам, % участвующих

Выводы и дальнейшие перспективы.

Важность развития лидерских качеств у студентов медицинского вуза не может быть переоценена, поскольку эти навыки играют решающую роль не только в профессиональной сфере, но и в формировании социально активного гражданского общества.

Во-первых, наличие лидерских качеств способствует улучшению коммуникации и взаимодействия между медицинскими работниками, пациентами и их семьями. Лидеры в здравоохранении могут более эффективно мотивировать команды, что, в свою очередь, повышает качество медицинской помощи и уровень удовлетворенности пациентов.

Во-вторых, развитие лидерства у студентов медицинских вузов способствует формированию независимого мышления и способности принимать обоснованные решения в условиях высокой нагрузки и неопределенности. Это является критически важным в клинической практике, где своевременные и правильные решения могут изменить исход лечения.

В-третьих, студенты, обладающие лидерскими качествами, могут более активно участвовать в инициативах и проектах, направленных на улучшение общественного здоровья. Они способны инициировать и вести образовательные программы, пропагандировать здоровый образ жизни и улучшать медицинскую грамотность населения.

Наконец, лидерские качества способствуют формированию профессиональной идентичности и чувства ответственности за свое сообщество. Студенты, обладающие этими качествами, могут стать агентами изменений, способствуя реализации инновационных подходов в медицинской практике и принятии эффективных решений на уровне здравоохранения.

Таким образом, интеграция программ, направленных на развитие лидерских навыков в образовательные процессы медицинских вузов, является необходимым шагом для подготовки компетентных и ответственных специалистов, готовых к вызовам современной медицины.

Список литературы

1. Балканска П., З. Савова, Мениджърът като лидер или как тези две позиции да се съвместят \ Здравен мениджмънт, 2003. том 3 №5. С.11-14.;
2. Балканска П., Психологични подходи в здравния мениджмънт / Булвест 2000. София. 2009.
3. Балканска, П. Има ли дефицит на лидери в здравеопазването – преодолим ли е? / Медицински мениджмънт. 2010. №2. С. 39-44.

4. Воденичаров, Ц. 7-те разлики между медика и мениджъра. София. 2003.
5. Гаров В., Гаров С., Гугутков Д., Енчев А. Лидерские компетенции в здравоохранении // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2020. №4 (20). С. 49–53. DOI: [https://doi.org/10.14258/zosh\(2020\)4.07](https://doi.org/10.14258/zosh(2020)4.07)
6. Гаров Вылчин, Гаров Светослав, Гугутков Димитр, Енчев Ангел Лидерские компетенции в здравоохранении // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2020. №4 (20). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/liderskie-kompetentsii-v-zdravoohranenii> (дата обращения: 21.06.2024).
7. Димитров Д. Управленска компетентност на началник-отделенията и старшите сестри. — В: Здравна политика и мениджмънт, 2008, бр. 5. С. 76-79.
8. Изосимов А.А., Кабирова М.Ф., Изосимова В.Е. Проект мотивации к развитию навыков коммуникации, командной работы и лидерства у обучающихся БГМУ // В сборнике: Инновационные подходы высшего и непрерывного медицинского и фармацевтического образования. материалы всероссийской межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. 2020. С. 101-102.
9. Максвелл Дж. 5 уровней лидерства. Попурри: 2013. 320 с.
10. Розин М.В. Путешествие по спирали 2.0 // The Human Resources Times. – 2018. — №33. — Режим доступа: https://www.ecopsy.ru/upload/medialibrary/204/Spiralnaya_dinamika_2.0.pdf.
11. Современный олимпизм и олимпийская педагогика: достижения, проблемы, перспективы [Текст] / В. И. Столяров. Москва : Планета, 2018. 527 с.; 25 см. (Библиотека Российского международного олимпийского университета /Российский международный олимпийский университет); ISBN 978-5-6040671-8-5 : 400 экз.
12. Тестовые методики для выявления и диагностики лидерских качеств личности, стиля руководства и другие // Студопедия: [сайт]. URL: <https://studopedia.info/2-104974.html> (дата обращения: 07.02.2019).
13. <https://tass.ru/top-officials/6078757> 8 февраля 2019

МОТИВАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИКОВ К КОМАНДНОЙ РАБОТЕ И ЛИДЕРСТВУ

А.А. Изосимов, В.Е. Изосимова, С.В. Чуйкин, Н.В. Макушева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии,

кафедра хирургической стоматологии

Аннотация.

Для реализации идеи мотивации студентов к командной работе и лидерству, был создан проект «Траектория лидерства» в котором были расписаны механизмы реализации.

Студенты, находящиеся под наставничеством в рамках проекта "Пионеры гигиены", провели более 60 уроков здоровья в образовательных учреждениях, включая школы и детские сады. Кроме того, было организовано 8 встреч "На равных" с известными врачами республики и преподавателями университета. Активисты активно участвуют в организации как творческих, так и образовательных мероприятий: за истекшие два года была проведена более 10 внутривузовских олимпиад и три олимпиады всероссийского уровня, а также 12 мастер-классов с участием спикеров, имеющих всероссийское признание. В рамках проекта двое студентов получили гранты на реализацию своих инициатив.

Ключевые слова: мотивация, студенты медицины, командная работа, траектория лидерства

Введение.

Современная медицина становится все более сложной и многогранной, требующей от специалистов не только глубокой теоретической подготовки, но и способности к взаимодействию в междисциплинарных командах. Обеспечение качественного медицинского обслуживания невозможно без формирования у студентов медиков навыков командной работы и лидерства. Эти аспекты становятся критически важными в условиях, когда медицинские ошибки могут стоить жизни пациента, а эффективная коммуникация в команде определяет результативность лечения [1, 2, 4].

Обзор литературы.

Исследования показывают, что студенты, обладающие мотивацией к командной работе, демонстрируют более высокие результаты как в учебной деятельности, так и в практической медицине [5]. Кроме того, навыки лидерства помогают будущим медицинским работникам организовывать работу команды, что, в свою очередь, способ-

ствует улучшению качества медицинских услуг и повышения удовлетворенности пациентов [3].

В данной статье рассматриваются факторы, способствующие формированию мотивации студентов к командной работе и лидерству, а также предлагаются рекомендации для внедрения эффективных образовательных программ, направленных на развитие этих основных компетенций. Углубленное изучение данной темы представляется актуальным в свете необходимости эффективной подготовки будущих медиков для работы в динамично меняющемся медицинском окружении.

Основная часть (методология, результаты).

Для реализации идеи мотивации студентов к командной работе и лидерству, был создан проект «Траектория лидерства» в котором были расписаны механизмы реализации.

1. Внедрение системы оценки студенческих групп, основывающейся на достижениях обучающихся в различных областях, таких как учебная деятельность, научные исследования, общественная активность, культурные инициативы и спорт.

- Рейтинг формируется дважды в год, перед началом каждого семестра.
- Эффективность группы оценивается в баллах, которые рассчитываются по формуле: сумма баллов за достижения всех участников группы делится на количество студентов.
- Индивидуальные баллы вычисляются на основе электронного портфолио студентов, которое учитывает все документально подтвержденные успехи за год.
- Ответственность за организацию и контроль формирования рейтинга лежит на совете студентов, а декан факультета удостоверяет достоверность предоставленных данных и итоговых результатов.

2. Создание дополнительных возможностей для лидеров групп. В рамках подготовки проекта было проведено анкетирование среди 803 студентов для определения значимости различных методов мотивации.

- Возможность выбора преподавателя (доступная с третьего курса при переходе на блочную систему расписания) – кафедры представляют списки преподавателей, к которым будут обращаться группы, и лидеры выбирают педагога в зависимости от его рейтинга. Итоговое распределение утверждается деканом.
- Приоритетное право на участие в программах академической мобильности, стажировках и мастер-классах.
- Преимущество при выборе дополнительных образовательных программ и участии в различных тренингах и мероприятиях, включая сотрудничество с ведущими вузами.

- Участие в командных конкурсах, олимпиадах и разработке проектов.

3. Определение лидеров осуществляется путем создания индекса общественного признания на основе взаимной оценки членов группы и организации конкурсов для выявления лидерских качеств.

4. Установление индивидуальных привилегий для лидеров:

- - Возможность получить персонального наставника из числа преподавателей или руководителей медицинских учреждений, а также приоритет при отборе на мобильные программы и стажировки.
- - Участие в формировании состава своей группы с целью оптимизации проектной деятельности в учебной, исследовательской и других областях.

Студенты, находящиеся под наставничеством в рамках проекта "Пионеры гигиены", провели более 60 уроков здоровья в образовательных учреждениях, включая школы и детские сады. Кроме того, было организовано 8 встреч "На равных" с известными врачами республики и преподавателями университета. Активисты активно участвуют в организации как творческих, так и образовательных мероприятий: за истекшие два года была проведена более 10 внутривузовских олимпиад и три олимпиады всероссийского уровня, а также 12 мастер-классов с участием спикеров, имеющих всероссийское признание. В рамках проекта двое студентов получили гранты на реализацию своих инициатив.

Выводы и дальнейшие перспективы.

Мотивация студентов медиков к командной работе и лидерству играет ключевую роль в подготовке высококвалифицированных специалистов, способных эффективно функционировать в условиях многопрофильной медицинской практики. Современное здравоохранение требует от специалистов не только глубоких знаний и навыков, но и умения работать в команде, где каждый член имеет свою уникальную роль и ответственность.

Командная работа в медицине способствует обмену знаниями и опытом среди студентов, что ведет к более высокому уровню обучения. Когда студенты работают в группе, они учатся учитывать мнения других, развивают критическое мышление и способность к анализу. Это создает благоприятную среду для повышения качества медицинского обучения и производительности.

Мотивация к лидерству среди студентов медиков способствует формированию компетентных и инициативных специалистов. Лидеры в медицинской команде не только принимают решения, но и становятся примером для других, демонстрируя высокие этические стандарты и профессионализм. Развитие лидерских навыков позволяет сту-

дентам учиться управлять конфликтами и принимать ответственные решения в условиях ограниченного времени и ресурсов.

Вовлечение студентов в командную работу и лидерские роли способствует развитию эмпатии и улучшению коммуникационных навыков. Студенты, работающие в команде, становятся более чуткими к потребностям пациентов и коллег, что улучшает качество заботы и взаимодействия в рамках медицинского процесса.

Важным аспектом является то, что мотивация к командной работе и лидерству помогает формировать профессиональные сети и связи, которые могут оказать влияние на будущую карьеру студентов. Успешное взаимодействие с коллегами позволяет строить доверительные отношения, что является залогом эффективного сотрудничества в дальнейшем.

Таким образом, активное стимулирование командной работы и развитие лидерских качеств среди студентов медицинских вузов является необходимым условием для подготовки профессионалов, готовых к вызовам, стоящим перед современным здравоохранением. Успешно внедрение соответствующих образовательных программ и методик может значительно повысить мотивацию студентов и качество медицинского обслуживания в целом.

Список литературы

1. Изосимов А.А., Кабирова М.Ф., Изосимова В.Е. Проект мотивации к развитию навыков коммуникации, командной работы и лидерства у обучающихся БГМУ // В сборнике: Инновационные подходы высшего и непрерывного медицинского и фармацевтического образования. материалы всероссийской межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. 2020. С. 101-102.
2. Bagnasco, A., et al. (2020). Integrative approaches to enhancing interprofessional education and collaboration in nursing and medicine: A systematic review. *Journal of Interprofessional Care*, 34(4), 455-464.
3. Cohen, J. J., et al. (2019). The role of leadership in interprofessional collaborative practice: A narrative review. *Journal of High-Impact Research in Health Sciences*, 1(1), 24-36.
4. Hollenberg, E., et al. (2016). Effective team communication and safety climate in healthcare organizations: A systematic review. *Journal of Patient Safety*, 12(4), 187-195.
5. Oandasan, I., & Reeves, S. (2005). Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОБИЛЬНОСТИ У СТУДЕНТОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ: ВОЗМОЖНОСТИ И УПУЩЕНИЯ

Р.Р. Ильясов, З.Р. Садыкова, И.З. Самситдинов, И.З. Самситдинов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра философии

ФГБОУ ВО Уфимский университет науки и технологий, г. Уфа,

Кафедра истории России, историографии и источниковедения,

кафедра социологии и работы с молодежью

Аннотация. Проблема формирования активного мировоззрения будущих врачей курсами, читаемые преподавательским составом кафедры философии решается применением целого арсенала классических и авторских методов. Включение в программу предмета «Профессиональная культура врача» открывает новые возможности для усиления личностных техник студентов познания и преобразования объекта. Авторы исходя из парадигмы, что смысл уже задан в виде отдельных вариантов, но его последующее наращивание происходит при изучении социально-гуманитарных предметов. Значительная стратификация при педагогически корректном управлении содействует конструированию позитивных вариантов мобильности.

Ключевые слова: мобильность, общее и единичное, стратификация, личные техники студентов, деструктивные практики.

На начальных курсах всех направлений в программу включены дисциплины социально-гуманитарного цикла, направленные на формирование активной картины мира, позволяющей субъекту развить позитивные личностные мотивы осваивать учебный материал. Стало уже традицией каждый год включать в их число новые курсы, так с января 2025 года появляется предмет «Профессиональная культура врача» для студентов второго года обучения; считается, у студентов наработан значительный предметно-практический опыт многообразных профессиональных навыков и образцов в профильных учреждениях, который позволяет включать поступающие массивы знаний в интеллектуальный капитал с активной его верификацией. Курс предполагает вариативность в определении задач для достижения цели конструирования мировоззренческого убеждения в ценности и нужности выбранной профессии, предмет включает и развивает уже освоенные сведения из курсов региональной истории, философии, логики, социологии, психологии, антропологии, дополняя и развивая их категориальный аппарат и переводя его в область устойчивых умозаключений. Лекции, 14 часов, дополнены практическими

занятиями 36 часов, на которых открываются возможности для демонстрации вариантов рефлексии материала студентами в зависимости от личностных особенностей, таким образом, занятия выступают как площадка для апробирования индивидуальных вариантов конструирования единичных видов профессиональной культуры. С первых занятий студенты приходят к выводу, что создают возможности для полноценного включения в пространство специального дискурса уникальных знаний, позволяющее им получать, оформлять навыки организации познавательного инструментария, дающие им явное, оцениваемое качественно и количественно, преимущества перед студентами, которые «опоздали» с изучением данного курса [1, с. 165].

Библиотека Башгосмедуниверситета по запросу кафедры философии предоставляет и постоянно обновляет обширный текстовый и иллюстративный материал преимущественно из развития системы здравоохранения Уфы и в целом Республики Башкортостан, тем самым закрепляя единичное в системе общего, что тем более ценно, что значительная часть выпускников связывает профессиональное будущее именно со ставшим для многих иногородних родной Башкирией. В БГМУ создана и поддерживается многие годы благоприятная психологическая атмосфера для полноценного диалога преподавателя и студента, этим объясняется почему так много студентов из граничащих с Башкирией регионов предпочитают выбирать не свой областной центр, а отдаленную Уфу, поколение отучившихся и вернувшихся в «свои пенаты» медиков и фармацевтов высказываются в высшей степени благожелательно об условиях и общей ситуации: их здесь «ценят, уважают и поддерживают», своей успешности они обязаны именно профессорско-преподавательскому коллективу БГМУ.

С этих позиций формирование мобильности как центрального элемента личной культуры студента рассматривается авторами в качестве одной из многих целей курса, которая конструируется и в дальнейшем выступает основой для окончательной «шлифовки» элементов профессионализма субъекта, способным выявить со временем области, которые выступают первоначально очевидными, однозначными, но при углубленном изучении открываются непроясненные, антиномичные характеристики объекта [2, с. 98]. Одним из условий результативности обучения выступает формируемый деканатом списочный постоянный состав учебной группы, среди которых отдельные, они на последующие годы остаются в памяти доцентов как наиболее успешные, и в диалоге с «древними преподами» воспоминания о них в хронологической последовательности выступает наиболее приятной для обсуждения темой, оправдывающих правильность выбора ими университета [3, с. 472]. Общим в них выступает присутствие студентов, настроенных на максимальное овладение знаниями, навыками, умениями; в них

имеются «колледжники» (выпускники медицинского колледжа, в отличие от «школьников», поступивших в вуз после школьного ЕГЭ), они и составляют ядро пассионариев, по уровню волевого, интеллектуального, этического развития оказываются на порядок выше составляющей большинство инертной массы. Как правило, мотиваторами являются выпускники медколледжей, разумеется, наиболее многочисленны выпускники уфимского медицинского колледжа, но и выделяются «ходоки» из Казани, Перми, Санкт-Петербурга, Оренбурга, Челябинска; все они, основываясь на полученный опыт трудовой деятельности, тесного взаимодействия с врачами, имеющими высшее образование, оказывались в ситуации сопоставления уровня собственной и их жизни; ими движет агональность: если они смогли получить полноценное образование, то и я могу, для этого надо стать качественным студентом, не обязательно лучшим [4, с. 186]. Для проявления агональности желателен тактильный, эмоциональный контакт с субъектом, имеющего высокий, оцениваемый статус как достижимый образец. Мотив получить качественное высшее образование (иные мотивировочные факторы остаются вне нашего исследования), и тем самым занять высокий карьерный статус, у них сформирован «телесно», закрепился на уровне рефлекса, действует многие годы обучения, повышения квалификации и трудовой деятельности. Именно они активны на лекциях и на практических занятиях курса «Профессиональная культура врача», и деканат, понимая важность состава, стремится равномерно «засеять» группы «колледжниками», они мотивированы с полной отдачей учиться, они «знают изнанку работы», претерпели «теневые и закадровые» стороны профессии и поставили для себя цель – подняться по социальной лестнице и стать качественным специалистом, но не стремятся стать первыми и лучшими, понимая что показная агональность влечет множество разрушительных последствий, поэтому они учатся ради истинного инструментального «рукодельного» знания и навыка, но не ради оценки в зачетной книжки, их предложения не ставить им высший балл и ограничиться оценкой «хорошо» и даже «удовлетворительно» давно не удивляют преподавателей, они отучились быть включёнными в «аппаратные игры»: работодатель не оценивает кандидата на должность по диплому и приложению, документ имеет «канцелярское бытие» и соответствует отражаемому объекту в ограниченном временном континууме, зачастую искажая истинность объекта [5, с. 139]. Конечно, преподаватели определяют такие группы, за многие годы выявляется оптимальное соотношение социальных страт, при котором достигается наивысшая результативность обучения, но доказано, что не оправданы ожидания максимального «коэффициента полезного действия» в группах, укомплектованных только медработниками средней квалификации. Объясняется данный феномен непредсказуемостью социального движения,

постоянно воспроизводится неравновесность, образуются успевающие, отстающие и «нейтральные», данный феномен описан социальными философами уфимской школы.

Более того, авторы выявили, что именно эти студенты предложили воспринимать жизненный поток как множество параллельно протекающих и взаимодействующих реальностей, ни одна из которых не может претендовать на доминирование; ограничимся только некоторыми: канцелярская, бытовая, семейная, образовательная, учебная, юридическая, виртуальная, ситуативная, личностная и иные постоянно оцениваются субъектом как бесконечный поток в сознание. В данном тезисе возникает еще одно затруднение: стоит ли выходить при изучении социально-гуманитарных предметов за пределы самого субъекта, или же попутно исследовать внешнее, форму, субстанциональную оболочку. Пока же большинство учебников нацелены на раскрытие темы, исходя из внутренних потенций субъекта, при этом внешнее окружение полностью или даже частично не исследуется, как будто будущие врачи будут трудиться в «безвоздушном пространстве» как в аморфном выравненном позитивном или нейтральном «космосе» [6, с. 34]. Но это не соответствует истине: стратификация по самым различным показателям усиливается, появляются немногочисленные, но действенные страты, не учитывать действие которых – значит заранее обрекать врача на «поражение». Ошибки не происходят из слабой профессиональной подготовленности медика (специализированные кафедры настолько насыщают выпускника мощным познавательным и преобразовательным потенциалом, что со стопроцентной вероятности следует признать, что все выпускающиеся медработники обладают высокой квалификацией), ошибки возникают вследствие воздействия представителей этих группировок, многие из которых прямо или опосредованно реализуют максимум «мы создадим условия и ты ошибешься». Ни в одном учебнике или курсе не исследуется как именно действуют такие социальные силы, направленные на деструкцию и деформацию медработника, предлагаются общие, лакированные и невыразительные рекомендации, не имеющие ни юридической, ни инструментальной силы и никак не применимые к реальным ситуациям противостояния. Концепция эмоционального выгорания никакого отношения к тезису не имеет, хотя именно на нее ссылаются неподготовленные оппоненты, не утруждая себя исследованием данного постоянно воспроизводимого аспекта около медицинской деятельности. Речь идет о серьезнейших конфликтах, в которых медик изначально не выходит и никак не может даже теоретически быть победителем, что приводит к необратимым личностным, репутационным потерям и трагедиям. Давно назрела необходимость формирования отдельной кафедры медицинского права в БГМУ. По аналогии подобная ситуация сложилась в системе среднего образования, когда уже на самых высоких власт-

ных уровнях обсуждается необходимость оценивания поведения учеников в школе, так как методические программы и весь огромный документный массив инструкций, предписаний, указаний, рекомендаций предполагает «пушистого», послушного, лишённого даже мысли о девиации ученика, только и думающего об учебе на пределе мыслительных способностей, хотя реальность настолько отличается от идеализированных описаний, что давно стало предметом критики со стороны профессионалов и общественности [7, с. 202].

Постепенно все большая часть студентов проникается пониманием ответственного отношения к учебному времени, «до дна вычерпывают» образовательный контент, до последнего учебного часа готовятся к занятиям, активны в демонстрации материала, приходят к выводу, что перенимать ценные техники следует и друг у друга, разность в мировосприятии и оценки успешности существенна и постоянно воспроизводится, но она не ограничивает возможности полноценного диалога. Основу составляют вопросы о явлениях, не поддающихся логическому обоснованию, почему студент чувствует, к примеру, как, обучаясь на терапевта им определилась «любимая система органов», которую он готов изучать постоянно и дойти до сущности, как формируется специализации и почему он уверен, что он в этом сегменте профессии добьется высшего результата [8, с. 391].

Заслуживает внимание предложение «колледжников» доучиваться у студента более старшего курса и взаимодействовать по всем учебным предметам: к какому предмету уже сейчас следует готовиться, какие учебники желательно прочитать заранее, а какие изучить, каким ресурсам интернета стоит доверять. Учебный план по каждой специальности доступен, темы лекционных, практических занятий и коллоквиумов подробно расписаны, постепенно большинство начинают осознавать, что на занятия следует идти, изучив хотя бы в общем виде, схематично материал, и на самом занятии лишь закреплять и дополнительно исследовать его.

В Башгомединституте сложились и воспроизводятся благоприятные возможности для формирования специалистов высокой квалификации. Описаны только некоторые из многих методик формирования позитивного мобильного поведения как универсалии личной культуры субъекта, существенное приращение которым дало включение в программу курса «Профессиональная культура врача». Преподаватели кафедры философии активно воздействуют на студентов с целью формированию у них внутренних устойчивых мотивов к познанию и преобразованию медицинского объекта.

Список литературы

1. Бурдые П., Пассерон Ж.-К. Воспроизводство: элементы теории системы образования / пер. с фр. Н.А. Шматко. – М.: Просвещение, 2007. – 267 С.
2. Гуленко, В.В., Тыщенко В.П. Соционика идёт в школу. Педагогам, родителям, детям о типах и отношениях. — М.: Чёрная белка, 2010. — 280 С.
3. Самситдинов И.З., Каримов У.С. Мобильность студентов российских вузов как явление и управленческая проблема / И.З. Самситдинов, У.С. Каримов // «IV Махмутовские чтения. Стратегическое развитие региона: проблемы и перспективы»: материалы Международной научно-практической конференции. – Уфа: БАГСУ, 2024. – С. 470-473.
4. Самситдинов И.З., Самситдинов И.З. Социальная мобильность в регионе: концептуальная модель и эмпирические исследования / И.З. Самситдинов, И.З. Самситдинов // Вестник Нижегородского университета имени Н.И. Лобачевского. Серия: социальные науки. – 2024. – № 3 (75). – С. 182-188.
5. Самситдинов И.З., Самситдинов И.З., Ильясов Р.Р. Формирование мобильности студента: исследование изнутри / И.З. Самситдинов, И.З. Самситдинов, Р.Р. Ильясов // Этнопедагогика как ресурс воспитания и становления личности через приобщение к традиционной родной культуре (XIX Акмуллинские чтения): материалы Международной научно-практической конференции. – Уфа: БГПУ, 2024. – С. 138-140.
6. Самситдинов И.З., Самситдинов И.З., Ильясов Р.Р. Управление развитием социально-профессиональной мобильности студентов в воспитательном пространстве высшего учебного заведения / И.З. Самситдинов, И.З. Самситдинов, Р.Р. Ильясов // «Социальная работа в России: настоящее и будущее» посвященной 30-летию введения специальности «Социальная работа» в УУНиТ (БашГУ): материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Уфа: УУНиТ, 2024. – С. 31-35.
7. Самситдинов И.З., Самситдинов И.З. Влияние фактора образования на социальную дифференциацию и социальную мобильность в Республике Башкортостан / И.З. Самситдинов, И.З. Самситдинов // «Городские башкиры: сохранение и развитие родного языка и культуры в условиях этнического многообразия»: материалы XII Всероссийской научно-практической конференции. – Уфа: УФИЦ РАН, 2024. – С. 201-203.
8. Семёнова В.В., Черныш, М.Ф., Сушко П.Е. Социальная мобильность в усложняющемся обществе: объективные и субъективные аспекты. ФНИСЦ РАН-М.: ФНИСЦ РАН, 2019. — 512 С.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ФРЕЙМИНГА В ПРОЦЕССЕ НАПИСАНИЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПО ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ

А.Н. Ишмухаметова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра внутренних болезней и клинической психологии

Саморегуляция познавательной деятельности является важным фактором в повышении мотивации при освоении учебной дисциплины. Саморегуляция является динамичным процессом, охватывающим цели, ценности, эмоции и эффективность учебного процесса. Технологии мягкого фрейминга позволяют повысить мотивацию студентов в освоении учебного материала и положительно повлиять на саморегуляцию познавательной деятельности.

Цель данной статьи показать эффективность фрейминга в написании академической истории болезни среди студентов 4 курса лечебного факультета по факультетской терапии.

Ключевые слова: саморегуляция, самопознание, мотивация, фрейм, фрейминг, академическая история болезни.

Введение

Саморегуляция обучения является сложным динамичным процессом, который включает в себя несколько этапов в виде постановки цели, оценки прогресса при освоении материала, контроль когнитивных, метакогнитивных и эмоциональных факторов в работе. Исследования Моросанова, Бондаренко (2020) показали положительное влияние саморегуляции обучения на успеваемость обучающихся [5]. Согласно концепции Л.С. Выготского (1983г) развитие любого навыка включает в себя три этапа. Первый – выполнение навыка совместно с преподавателем, на втором этапе – обучающийся выполняет действия в присутствии преподавателя, который вносит коррективы и исправляет ошибки в выполнении определенной манипуляции, на третьем этапе обучающийся может осваивать навык самостоятельно в рамках саморегулируемого процесса[4,5]. В результате происходит трансфер определенного навыка в новую ситуацию.

Важным компонентом саморегуляции в обучении является мотивация, которая выражается в готовности обучающегося выполнять определенные навыки. Мотивация во многом определяется учебными достижениями студента и зависит от целей, ценностей, эмоций и эффективности в освоении материала. Высокая внутренняя мотивация обучающегося позволяет добиваться значительно лучших академических результатов. Про-

цесс обучения корректируется через обратную связь и эмоции, которые определяются четкими критериями оценивания [3].

Концепция фрейминга в образовании направлена на повышение восприятия изучаемой информации через систему фреймов (рамок) в процессе самообразовательной деятельности студента, что позволяет структурировать материал и значительно повысить мотивацию обучающего через механизмы саморегуляции в образовании [1,4].

Цель данной статьи показать эффективность фрейминга в написании академической истории болезни среди студентов 4 курса лечебного факультета при освоении учебной программы по факультетской терапии.

Основная часть

Фрейм- это понятийная рамка, используемая в коммуникативном процессе для отнесения конкретного случая или ситуации к уже известной категории. В социальных науках под фреймингом понимают набор теоретических взглядов, которые помогают передавать информацию. Б. Бернштейн (2003) подразделяет фрейминг на жесткий и мягкий. Жесткий фрейминг является стандартной педагогической практикой, так как он создает систему взаимоотношений между студентом и преподавателем с установленными рамками поведения, иерархией и запретами, которые максимально сосредоточены у человека, передающего знания. В мягком фрейминге основные инструменты находятся в руках обучающегося, т.к. путем создания определенных информационных блоков, позволяют структурировать и обобщить получаемую информацию, тем самым повышая мотивацию к освоению материала. Технологии мягкого фрейминга подразумевают выделение смысловых единиц текста с последующим графическим оформлением понятия [4,6].

Академическая история болезни является традиционной формой контекстного обучения в освоении клинических дисциплин. Она позволяет формировать у будущего врача профессиональные и общекультурные компетенции. Академическая история болезни развивает учебно-познавательные, информационные и коммуникативные навыки у обучающихся [2]. Однако в последнее время, она воспринимается многими преподавателями и студентами как формальность, не формируя интерес у студентов при обучении клинической дисциплины. Введение блоков и алгоритмов фрейминга помогает внести творческую индивидуальность в оформление определенных разделов истории болезни.

При написании истории болезни в рамках освоения факультетской терапии студенты оформляют разделы касающиеся этиологии и патогенеза развития заболевания, а также дифференциальный диагноз. Создание графических алгоритмов патогенетиче-

ских механизмов развития заболевания с учетом персонифицированных факторов риска каждого пациента позволяет студентам развивать навыки клинического мышления. Обсуждение во время обязательной защиты истории болезни каждой блок-схемы вместе со всей группой при экспертной оценке преподавателя позволяет повысить мотивацию в обучении на примере определенного заболевания.

Выводы и дальнейшие перспективы

Умение конструктивно выстраивать диалог с пациентом, ставить цели и выбирать стратегии в оказании медицинской помощи через оформление академической истории болезни является важным когнитивным навыком в освоении факультетской терапии. Использование фрейминговых технологий в разработке причинно-следственных связей в разделах этиология, патогенез заболевания и дифференциальная диагностика позволяют повысить мотивацию у студентов в освоение данной дисциплины.

Список литературы

1. Тамочкина О.А. Проект, фрейминг, рефрейминг, прайминг как психолого-педагогический инструментарий в модели развития творческого потенциала студентов вуза/ О.А. Тамочкина// Научно-практический журнал «Вестник Университета Российской академии образования». 2019.-№2.- С.33-41
2. История болезни: учебно-методическое пособие [для студентов медицинских вузов]/ сост. Е.В. Резник, А.В. Струтынский, А.К. Журавлен [и др.]. – Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2023.-180с.
3. Ахмеджанова Д. Р. Роль социальной и самостоятельной регуляции обучения в школьном возрасте/ Д. Р. Ахмеджанова// Вопросы образования.- 2024.-№1.-С. 11-44.
4. Добрякова М.С., Юрченко О.В. Мотивация школьника: барьеры и стимулы к активной самостоятельности/ М.С. Добрякова, О.В. Юрченко// Вопросы образования.- 2024.-№1.-С. 100-127.
5. Моросанова В.И., Бондаренко И.Н., Фомина Т.Г. Возрастные различия осознанной саморегуляции учебной деятельности во взаимосвязи с академической мотивацией, личностными особенностями учащихся и результатами их обучения./ В.И. Моросанова, И.Н. Бондаренко, Т.Г. Фомина // Психология саморегуляции: эволюция подходов и вызовы времени (ред. Ю.П. Зинченко, В.И. Моросанова).- СПб. Нестор-История, 2020.- С. 87-105.
6. Бернштейн Б. Класс, коды и контроль: структура педагогического дискурса./ Б. Бернштейн.- М.: Просвещение, 2008.- 271с.

РЕФЛЕКСИЯ - НЕОБХОДИМЫЙ КОМПОНЕНТ ОБУЧЕНИЯ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА

Ф.Х. Кампилов, Н.Т. Карягина, Г.М. Абдуллина, Ш.Н. Галимов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра биологической химии

Каждый век проходит под знаком наиболее значимых достижений. Если IX век признан веком искусства, XX век – веком техники, то XXI век, по прогнозам многих научных авторитетов, вероятно, будет веком биологии и медицины.

Действительно, в биологии наметились вехи и сформировались направления фундаментальных исследований на клеточном, субклеточном и молекулярном уровнях, достижения которых неоспоримы. Биохимия, генетика, иммунология, современная морфология и другие биологические науки позволяют судить о тончайших процессах зарождения жизни, регуляции развития и функционирования организма на субклеточном, клеточном, тканевом и системном уровнях, развивать клонирование и т.д. В медицине стремительно развиваются новые технологии, базирующиеся на достижениях точных наук, с использованием вычислительной техники, искусственного интеллекта, которые позволяют осуществлять ранее невозможные процедуры по диагностике, лечению, коррекции функциональных систем, биопротезированию, реабилитации, внедрению новых организационных систем в здравоохранение.

В условиях растущих требований к высшей медицинской школе необходим поиск и внедрение новых методов и технологий обучения студентов, которые должны быть направлены на реализацию ключевых стратегий, таких как компетентностный подход и воспитание всесторонне развитой личности с активной социальной ориентацией. Традиционный информационный тип обучения постепенно уступает место новым образовательным парадигмам, которые смещают акценты с репродуктивного обучения, основанного на запоминании и воспроизведении информации, на смыслопоисковое обучение, требующее развития рефлексивного мышления.

Рефлексия (от латинского слова «Reflexio» - отражение), в широком смысле означает самоанализ, самопознание, размышление, самонаблюдение и выявление скрытых смыслов. Как отмечает Пеняева С.А., этот процесс включает в себя осмысление личного опыта, поступков и мыслей, итогов собственной деятельности — своего рода «взгляд внутрь себя» [3].

По мнению Семенова И.Н., Туровцева Н.П. [4], а также Пеняевой С.А. [3], самосознание проявляется через сравнение себя с идеализированной версией самого себя,

сопоставление с окружающими людьми, осознание своих сильных и слабых сторон, а также объективную оценку своей компетенции. Итогом такой рефлексии становится самокоррекция, направленная на личностное совершенствование [4].

Современный врач должен быть не только эрудированным и профессионально грамотным специалистом, но и обладать широким набором универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, позволяющих ему самостоятельно и творчески подходить к решению поставленных задач во врачебной деятельности. Только культурный, высококвалифицированный и компетентный специалист в области практической медицины способен упреждать события и принимать правильные решения в сложных профессиональных ситуациях. Успешное обучение компетентного врача-специалиста требует в процесс формирования его как личности, его компетентности включенность рефлексии. Среди различных компонентов компетентности – когнитивного, регулятивного, коммуникативного и других особую роль играет и рефлексивный компонент, который определяет готовность к профессиональной рефлексии. Этот процесс характеризуется желанием и способностью осознавать свою когнитивную деятельность, преодолевая стереотипное мышление. Для специалиста значимо владеть различными формами рефлексии: ретроспективной – критическим осмыслением прошлого опыта, которое позволяет извлечь уроки из совершенных действий; ситуационной – реальной оценкой текущей ситуации, позволяющей лучше понимать происходящее здесь и сейчас; перспективной — способность предвидеть и прогнозировать результаты своей профессиональной деятельности, что помогает осознанно выбирать наиболее эффективные стратегии поведения в различных ситуациях. Таким образом, развитый рефлексивный компонент способствует профессиональному росту и эффективности работы специалиста [1, 5].

Каким образом формировать и развивать у студентов медицинского вуза рефлексивную компетентность? Этому способствует продуктивная познавательная деятельность, включающая познавательную потребность, положительные эмоции и механизмы развития личности в процессе усвоения знаний, в процессе обучения. Всем этим требованиям соответствует усвоение предмета путем решения различных проблемных ситуаций.

В процессе осмысления проблемной ситуации студентом содержание рефлексии включает в себя личное противоречие — осознание возможностей собственной познавательной деятельности. При этом интеллектуальное противоречие также становится частью содержания рефлексии: в процессе переосмысления изменяется отношение студента к багажу своих знаний, умений, соответственно происходит их преобразова-

ние, пополнение в целях получения необходимого результата или правильного решения проблемной ситуации. Кроме того, переосмысление ситуационного задания приводит к активизации когнитивной деятельности, пропуску ситуации через себя, что стимулирует решение новых проблемных заданий.

Отмечено, что в процессе решения проблемных ситуаций интеллектуально-рефлексивный компонент мышления проявляется через экстенсивную, интенсивную и конструктивную рефлексию [2, 3]. Так, в работе Пеняевой С.А. было показано, что экстенсивная рефлексия помогает студентам решать и контролировать изменения в содержании проблемной ситуации; интенсивная рефлексия способствует прояснению непонятных аспектов, углубленному пониманию проблемы и особенностям её решения; конструктивная рефлексия даёт возможность сформировать общее, целостное представление о содержании задачи и преобразовывать её в ходе мыслительных процессов [3]. Естественно, что уровень рефлексии, её глубина существенно определяется личностными характеристиками обучающегося.

Качественный анализ информации, структурирование исходных данных, выявление причинно-следственных связей при решении проблемных ситуаций, рефлексия собственной деятельности приводят в итоге к формированию аналитико-рефлексивной деятельности - необходимого компонента профессиональной подготовки будущего врача [2].

На кафедре биологической химии, кроме решения проблемных и ситуационных задач, для формирования рефлексивных навыков, развитию рефлексивного мышления применяются в процессе обучения и другие формы активации познавательной деятельности студентов, такие как выступление на занятиях с сообщениями, направленными на углубленное раскрытие определенной задачи или постановку нерешенной проблемы, работа в студенческом научном кружке, выступления с докладами на научных конференциях, участие в предметных олимпиадах.

Таким образом, рефлексивный компонент существенно повышает целенаправленность познавательной деятельности, устойчивость познавательной мотивации, способствует осознанному восприятию учебного материала, развитию личностной саморегуляции, предопределяет характер отношения к достигнутым результатам, способствует развитию и гармонизации профессиональных и личностных нравственных ценностей, в целом создает надежный фундамент для успешного формирования профессиональной компетентности будущего врача.

Список литературы

1. Зимняя И.А. Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека // Профессиональное образование. 2006. №2. С. 18-21.
2. Минакова О. В. Аналитико-рефлексивная компетентность будущего врача: сущность, структура, условия формирования // Психолого-педагогический журнал «Гаудеамус». 2021. т. 20. № 1 (47). с. 80-86
3. Пеняева С.А. Рефлексия как условие становления компетентного специалиста // Высшее образование в России. 2007. №4. С.31-34.
4. Семенов И. Н., Туровцев Н. П. Системно-психологический подход к изучению рефлексивных ресурсов профессионального развития // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2013. № 5-6. С. 35-71.
5. Филатова Д.С. Рефлексивная компетентность как системообразующий элемент профессиональной компетентности // Научная сокровищница образования Донетчины. 2020. № 2. С.101-103.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: КАК СПРАВЛЯТЬСЯ СО СТРЕССОМ И ВЫГОРАНИЕМ

В.С. Коновалова, Г.Р. Мустафина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Учёба в вузе медицинской направленности требует терпения: программы изобилуют материалом, а будущие специалисты несут огромную моральную нагрузку, готовясь к ответственному делу. В такой ситуации врачи подвержены высоким рискам стресса, тревожности, выгорания и депрессивных состояний. Поэтому изучение особенностей психологического состояния специалистов, а также овладение методами саморегуляции жизненно необходимо для надёжной профессиональной деятельности и укрепления психического здоровья.

Ключевые слова: психологический прессинг, эмоционального расстройства,

Введение. Выбор профессии врача – путь к жизни, полной вызовов и ответственности. Профессионал в сфере медицины проходит глубокое и многоуровневое обучение в медицинских вузах, требующее серьезных усилий. Стандарты медицины непрестанно меняются, что требует постоянного повышения квалификации специалистов. Особое внимание уделяется критическим аспектам здоровья, физическим и эмо-

циональным трудностям. Тщательное изучение многообразных аспектов здоровья – обязательный этап формирования врачебной квалификации. Профессиональная подготовка врачей включает: болезни, их причины и лечение, основы медицинской этики, основы диагностики, технические средства медицинской диагностики. Врачи обучаются выявлению и лечению болезней, формированию научного подхода к поиску причин заболеваний и применению лечебных методов. Формирование профессиональной этики врачей включает преподавание специальных предметов, повышающих внимание к медицинским вопросам.

Психологический прессинг в различных форматах формируется под влиянием различных факторов:

- Когда накапливается постоянное переживание, предвкушение сложностей, головная боль от постоянного давления перед экзаменами.
- Синдром самозванца: характерные проявления страха не соответствовать ожиданиям окружающих, чувство недостаточной квалификации.
- Чрезмерное стремление к усовершенствованию можно охарактеризовать как ненасытное желание достичь безукоризненности. Такой подход приводит к изнурительным нагрузкам и внутреннему саморазоблачению, что в свою очередь ослабляет психологическое равновесие.
- Эмоциональное выгорание представляет собой состояние физического и психического истощения, характеризующееся хронической усталостью, недовольством работой или учёбой, а также негативным отношением к окружающим и снижением профессиональной мотивации.
- социальная изоляция – это эффект ограничения контактов среди друзей/родственников, вызванный чрезмерным учебным временем и жесткими требованиями по успеваемости.

Умеренный стресс способен улучшать функциональность организма, активируя внутренние механизмы. Постоянные тревоги и напряжения создают серьезные деструктивные изменения в индивидуальной жизни, затрагивая различные аспекты существования:

- Головная боль, напряжение в мышцах, трудности в засыпании, уменьшение защитной функции организма, нарушения работы желудка и кишечника.
- Эмоциональные проявления обширны и разнообразны, но в частности, концентрируются на: раздражительность, тревожность, апатичное состояние, резкие изменения в настроении, безнадёжность.

- Проблемы с памятью, легкость возникновения отвлекающих факторов, затрудненное планирование.
- Заболеваемость различными расстройствами пищи и психосоматическими недомоганиями: постоянное желание отложить на потом важное дело, зависимость от популярных интернет-ресурсов, преувеличенная предрасположенность к напиткам, содержащим кофеин, склонность к частому и бесконтрольному использованию алкогольных напитков, неконтролируемая жажда поглощать большое количество еды либо полное отсутствие желания принимать пищу.

Нарушения в психоэмоциональном состоянии возникают на фоне стресса, который продолжается длительное время и приводит к разным расстройствам. Чувство тревоги, проявляющееся неадекватными реакциями на внешние раздражители, депрессивные состояния и полное отсутствие энергии – все эти симптомы требуют немедленного вмешательства специалиста.

Синдром эмоционального расстройства, полученный в результате длительного негативного воздействия замечается в учебном процессе и профессиональной деятельности. Проявление синдрома наблюдается в трех аспектах:

- Эмоциональное истощение далеко не редкость: это состояние проявляется физической слабостью, внутренней пустотой, дефицитом жизнеутверждающих эмоций и угнетенным настроением.
- Деперсонализация: утрата чуткости в обучении и к будущим больным. Студент рассматривает учебу как безликую схему, где отсутствуют гуманистические ценности и сопереживание к людям.
- Самоуничтожение, снижение уровня самооценки, уверенности в себе и своих профессиональных качествах.

Выгорание – это совокупность не только разных аспектов эмоционального состояния, которое может возникнуть вследствие длительного стресса и постоянного напряжения, но и глубоких личностных изменений, влияющих на качество жизни и работу. Обратившись за профессиональной помощью, можно успешно справиться с последствиями.

Стратегии снятия стрессового напряжения опираются на принцип гармонии. Оптимальное распределение времени между образовательной деятельностью, восстановительными периодами и личными взаимоотношениями становится залогом душевного покоя. Рассмотрим ряд эффективных рекомендаций по достижению этого состояния:

- Тайм-менеджмент включает организацию временного пространства, создание учебных планов, распределение периодов досуга и личных увлечений. Эффективное распределение времени – это не только метод, а вклад в психоэмоциональное благополучие человека.
- Гармоничный отдых: полноценный сон (от семи до восьми часов), обязательные перерывы в учебном процессе, физические нагрузки, нахождение на свежем воздухе, увлечения, веселые встречи с близкими и знакомыми. Следует научиться уходить от учебных забот, чтобы переключиться на мир развлечений.
- Забота о здоровье: питание, занятия спортом, отказ от вредных привычек – это залог крепкого здоровья. Поддерживая здоровье, мы поддерживаем не только физическое состояние, но и ясность ума.
- Техники расслабления: медитация, боковые движения тела, йога, аутогенная тренировка - предназначены для снижения стресса.
- Общение с окружающими: с близкими, родными, коллегами по учебе. Выражение своего состояния, просьба о помощи и принятии - способ справиться с тяжелыми временами. Социальные связи предотвращают изоляцию и побуждают обратиться за поддержкой.
- Перфекционизм на фоне самоосознания: формирование достижимых задач вместо недостижимых стандартов совершенства, умение справляться с неудачами и сочувствие к себе при ошибках. Поскольку к ошибкам нужно относиться с пониманием, ошибки – это непрерывный цикл самосовершенствования и профессионального обучения.
- Когда самостоятельные усилия по преодолению эмоционального кризиса не приводят к положительным результатам, рекомендуется заручиться поддержкой профессионалов в области психологии. Выбор грамотного специалиста гарантирует не только эффективную диагностическую работу, но и индивидуально разработанную концепцию реабилитации с учетом ваших переживаний.

Вывод. Учеба в медицинском университете играет ключевую роль в формировании будущей медицинской карьеры. Поддержание психологического равновесия – жизненно важная инициатива на пути к становлению профессионала. Разработка и внедрение методов преодоления стрессовых ситуаций и профилактика профессионального выгорания создает крепкий каркас для образовательного процесса. Как результат, будущие врачи становятся не только специалистами с высоким уровнем профессиональной подготовки, но и эмпатичными наставниками в служении другим. Инвестиции в собственное психоэмоциональное состояние мотивируют дальнейшее профессиональное развитие и личностный рост.

Список литературы

1. Исследование выраженности синдрома эмоционального выгорания у студентов медицинского вуза / П. Е. Герасимов, Н. В. Ключников, И. Г. Каплун, Ю. В. Финогеев // Скиф. Вопросы студенческой науки. – 2024. – № 1(89). – С. 116-122.
2. Профилактика и коррекция синдрома эмоционального выгорания медицинских работников на региональном уровне : Методические рекомендации / А. С. Безымянный, П. С. Твилле, В. В. Мадьянова [и др.]. – Москва : Адвансед Солюшнз, 2024. – 140 с.
3. Аксенфельд, Р. Г. Профилактика синдрома эмоционального выгорания у будущих врачей: обучающая личная терапия и балинтовские группы / Р. Г. Аксенфельд // Антология Российской психотерапии и психологии : Сетевое научно-практическое издание, Москва, 02–06 ноября 2023 года. – Москва: Общероссийская общественная организация «Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига», 2023. – С. 256.
4. Васильева, Л. Н. Распространенность синдрома эмоционального выгорания среди врачей / Л. Н. Васильева, А. Г. Ксенофонтова // Здравоохранение Чувашии. – 2020. – № 1. – С. 10-16.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ САМООЦЕНКИ ВОСПИТАННОСТИ И ХАРАКТЕРА КОЛЛЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Ю.Е. Коньшина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра педагогики и психологии

Аннотация. В данном исследовании мы сделали акцент на процессе воспитания как первостепенном элементе образовательного процесса. Предприняли попытку выявить актуальность коллективного сотрудничества на разных возрастных этапах жизни студента медицинского вуза.

Ключевые слова: воспитание, коллектив, самооценка, стиль педагогического общения

Введение.

Цель исследования: провести сравнительный анализ удовлетворенности коллективным сотрудничеством в учебном классе (группе) и самооценкой воспитанности студента медицинского вуза.

Обзор литературы. В работах современных ученых Лихачева Д.С., Смирнова С.Д., Кузнецовой М.С., Трофимчук А.Г. и др. всесторонне рассматриваются педагогические аспекты воспитанности обучающихся разного возраста. Идеи эффективного создания воспитательного пространства широко освещены в работах Новиковой Л.И., Борялько Н.М., Мудрик А.В. Вопросам культуры профессиональной деятельности в структуре общечеловеческой воспитанности посвятили свои труды Лесин М.А., Пугачева С.А., Хисматуллина Н.В. и др.

Основная часть. Материалы и методы исследования: авторская анкета «Уровень самооценки воспитанности студента медицинского вуза», состоящая из 7 вопросов. База исследования: 190 студентов лечебного и стоматологического факультета 1-2 курсов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Результаты исследования:

Человек - существо социальное. Только во взаимодействии с ближайшим социальным окружением, через принятие или отвержении групповых норм, через отношение к связывающей их деятельности человек получает обратную связь о себе, о привлекательности своей личности для других людей. Принципы формирования в коллективе и через коллектив провозгласил еще в начале прошлого века великий отечественный педагог А.С. Макаренко (1888-1939), который обосновывал в своих трудах принцип, что «коллектив является воспитателем личности» [1,с.21]. В плане лекционных и практических занятий по дисциплине «Психология и педагогика» преподавателями кафедры педагогики и психологии был предложен тематический раздел «Элементы социальной психологии и их учет в деятельности врача» и тщательно разработан с учетом современных учебно-методических материалов. Обучающиеся 1-2 курсов под руководством преподавателя на занятиях рассматривают психолого-педагогические аспекты психологии групп на примере собственных студенческих учебных групп. Интерес у студентов вызывает проведение деловых игр на групповую сплоченность и выявление лидерского потенциала («Катастрофа на воздушном шаре», «Потерпевшие кораблекрушение» и др.) [3]. На практике мы выявили эффективность таких популярных психологических методик, как: «Групповые роли», «Изучение психологического климата в коллективе», «Социометрия», «Стили поведения в конфликте», «Уровень эмпатии» и др. [3]. Весь этот комплекс заданий для аудиторной и внеаудиторной работы направлен на воспитание у студентов понимания ценности коллективной работы и учебы.

Анализ результатов исследования с использованием авторской анкеты «Уровень самооценки воспитанности студента медицинского вуза» позволил нам выявить следующее. На первый вопрос анкеты «Оцените свой уровень воспитанности» 62,2% испы-

туемых указали «высокий уровень», 33,3% - «средний», по 2,2% набрали ответы «ниже среднего», «недостаточный», «затрудняюсь ответить». Мы видим, что испытуемые в 18-19 лет искренне считают себя высоко воспитанными людьми.

На второй вопрос «Был ли Ваш класс в начальном звене (1-4 класс) сплоченный и дружный?» 68,8% указали «да», только 20% «нет» и 11,1% «затрудняюсь ответить». Мы видим, что в ситуации, когда с классом работает один педагог начальных классов, то он имеет возможность изучить индивидуальные возможности каждого из своих учеников, и способствует формированию групповой сплоченности через различные формы воспитательной работы.

На следующий вопрос «Был ли Ваш класс в среднем звене (5-9 класс) сплоченный и дружный?» мы получили аналогичные ответы, что позволяет нам предположить, что основы коллективного взаимодействия, заложенные в начальных классах, способствуют положительному психологическому климату и на следующей ступени школьного обучения.

На третий вопрос анкеты «Знаком ли Вам принцип воспитания в коллективе и с помощью коллектива, когда за одного провинившегося педагог наказывает весь класс» «да» ответили 75,5% испытуемых, 8,88% - «нет» и 15,5% не поняли вопроса и выбрали ответ «затрудняюсь ответить». Данные доказывают эффективность данного педагогического принципа. Требование, высказанное педагогом, студенту не всегда имеет ожидаемое воздействие, но если оно поддержано учебной группой (классом), то эффект усиливается, как «эхо в горах», по мнению А.С. Макаренко. Педагогу очень важно не только научно обучать, но и гуманно воспитывать подрастающее поколение.

На четвертый вопрос «Какое направление воспитательного воздействия Вы для себя считаете более интересным и актуальным?» 46,6% респондентов выбрали ответ «нравственное», 33,3% - «трудовое», 15,5% - «эстетическое», 2,22% - «физическое и половое». «Гражданское и патриотическое воспитание» не выбрал никто из участников анкетирования. Вот среднестатистический образ современного молодого человека, только избравшего медицинскую профессию?! Эти данные, с нашей точки зрения, лишний раз доказывают кризисное состояние системы образования, и необходимость продуманных мер в плане воспитания подрастающего поколения.

На вопрос «Согласны ли Вы с мнением Д.С. Лихачева, что «интеллигентным человеком, то есть истинно воспитанным невозможно притвориться?» 88,8% испытуемых ответили «да» и 8,88 % - «нет». Мы считаем, что нельзя занижать воспитательную планку для современного студента. Именно главенствующий воспитательный принцип

гуманизма позволяет нам провести тонкую грань между воспитанием и манипулированием.

Заключительный вопрос анкеты был «Если бы вы стали в будущем педагогом, какой стиль педагогического общения Вы бы выбрали в работе со студентами, как вам кажется?». На него 64,4% испытуемых ответили «демократический, когда требовательность равна доверию», 15,5% - «динамический, смешанный», 8,88%- «авторитарный, когда требовательность больше доверия» и 6,66% - «либеральный, когда требовательность меньше доверия». Что и подтверждает нашу гипотезу о том, что личностные установки в коллективном взаимодействии формируются через личный пример педагога в годы обучения в школе и вузе.

Выводы и дальнейшие перспективы. На основании результатов проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

- 62,2% студентов медицинского вуза 1-2 курсов считают, что у них высокий уровень воспитанности;
- при этом 88,8% респондентов согласились с мнением, что интеллигентным человеком, то есть истинно воспитанным невозможно притвориться;
- 75,5% испытуемых знакомы с принципом воспитания «в коллективе и с помощью коллектива» и уверены в его необходимости для сплочения коллектива и формирования положительного психологического климата в группе;
- 64,4% испытуемых считают, что, если в будущем будут совмещать врачебную деятельность с преподаванием в высшей школе, то выберут для себя демократический стиль общения, как эффективное средство воспитания.

Список литературы

1. Крившенко Л.П., Юркина Л.В. Педагогика: учебник и практикум. - Москва: Проспект, 2018. - 240с.
2. Лесин А.М. Воспитанность в ценностной картине мира молодых людей. В сборнике: Социальная психология: вопросы теории и практики. Материалы VII Международной научно-практической конференции памяти М.Ю.Кондратьева. Москва, 2022. С.232-235.
3. Психология и педагогика: практикум для студентов медицинских вузов. В 2ч. Ч.2/ А.Ф. Амиров и др.; Под общ. ред. А.Ф. Амирова, Ю.Е. Коньшиной. - Уфа, 2022. - 150с.
4. Скушпик С.Ю. Влияние воспитательной среды класса на уровень воспитанности обучающегося. В сборнике: Цифровая гуманитаристика и технологии в образовании. Сборник статей V Международной научно-практической конференции. Москва, 2024. С.756-765.

5. Трофимчук А.Г. Научно-педагогические основы самооценки уровня воспитанности
В сборнике: Вузовское образование и наука. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. 2019. С.101-103

ПРОБЛЕМА СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К ОБУЧЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

К.М. Корешкова, З.Р. Хисматуллина, Э.А. Султанова, Е.Е. Кожаскина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. В статье изучены проблемы лингвистической, психологической, социальной и культурной адаптации иностранных студентов, возникающие при обучении в медицинском ВУЗе, предложены пути и методы их решения.

Ключевые слова: иностранные обучающиеся, медицинский университет, адаптация.

Введение. В последние годы в российских высших учебных заведениях наблюдается приток иностранных студентов. Российская Федерация находится на 6-ом месте в мире по количеству иностранных обучающихся, где, по данным за 2022 год, их количество составило более 300000 студентов и с каждым годом продолжает расти [1]. Приток обучающихся из зарубежья, в том числе в медицинские университеты, ставит перед учебными заведениями ряд важных задач, требующих индивидуального подхода и быстрого решения со стороны всех участников образовательного процесса – например, чёткое знание и владение медицинской терминологией, свободное общение преподавателей и обучающихся, организация научно-исследовательской работы, курация пациентов на клинических базах и т.д. В процессе решения этих задач со стороны иностранных обучающихся выявляются проблемы социальной, культурной, языковой, психологической адаптации, что сказывается на качестве усвоения преподаваемого материала, мотивации к обучению и его результатам [1].

Цель: изучить методы и способы повышения адаптации иностранных студентов к обучению в медицинском ВУЗе.

Методы: анализ российских и зарубежных литературных данных, посвященных проблемам адаптации иностранных обучающихся к обучению в медицинском университете, за период 2015-2024 гг.

Результаты. Поданным Кеевой Н.Г. и соавт. (2019 г.), самую большую часть иностранных обучающихся в медицинских университетах составляют студенты из Ин-

дии, арабских стран и Северной Африки [2]. Особенностью образовательного процесса в медицинском ВУЗе является то, что при окончании базового обучения на теоретических кафедрах фундаментальной медицины студенты приходят на клинические кафедры, организация занятий на которых предполагает развитие коммуникативные навыки студента для обучения:

- общению со специалистами, пациентами и родственниками;
- использованию медицинской терминологии в клинической практике;
- построению клинического диагноза;
- оформлению историй болезни и иной медицинской документации;
- ознакомлению с медицинскими базами данных;
- умению представить пациента и историю его заболевания на защите истории болезни и т.д. [2,3].

К основным проблемам, препятствующим быстрой адаптации иностранных обучающихся к обучению, относят климат региона, этнические особенности и качество педагогической системы [3]. Однако внутри этих основных проблем можно также выделить:

1. Трудности восприятия лекционного материала. Несмотря на то, что лекции читаются, как правило, на английском языке, более чем у половины иностранных обучающихся есть проблемы с пониманием материала (50,5%), т.к. они владеют им на бытовом уровне или почти не владеют, русский язык для них так же сложен для восприятия из-за грамматических и иных особенностей;

2. Особенности менталитета. Например, в большинстве случаев российские студенты опаздывают или пропускают занятия из-за проблем с транспортом (79,3%), в то время как иностранные – из-за погодных условий (57,9%) и плохого самочувствия (32,6%). Часто можно наблюдать, что сложная система отработки пропущенных занятий не является препятствием для пропуска без уважительной причины у иностранного студента, если он не хочет добираться до клинической базы;

3. У российских студентов не такая высокая роль преподавателя в работе у постели больного (её важность отмечают 45,3% студентов), как у иностранных, где она часто является решающей, и её роль отмечают 71,7% студентов ($p=0,0003$). Языковой барьер может быть основной причиной пропущенной курации больных студентов, невозможности решать клинические задачи или самостоятельно справиться с написанием истории болезни, а также отказа от общения со стороны больных [4].

К работе преподавателя с различными этническими группами обучающихся также имеются множество требований: учёт национальных и культурных особенностей

контингента (зачастую – разнородного, в одной клинической группе могут обучаться студенты из Индии, Египта, Африки, которые практически не общаются между собой); учёт лингвистических особенностей контингента (в т.ч. громкая речь, жестикуляция) при организации общения студентов с пациентами; знание региональных, и даже религиозных особенностей (например, праздники) [5]. Учёт всех этих специфических особенностей помогает преподавателю конкретной клинической кафедры эффективно организовывать учебный процесс и помогать студентам адаптироваться к обучению [6]. В связи с этим подготовка преподавателей является одним из важных элементов адаптации иностранных обучающихся к обучению – перевод на язык-посредник учебно-методической литературы, особенно по сложным темам, разработка сценариев клинических случаев и работа с фантомами по специальности перед непосредственным клиническим обследованием пациентов.

Для ускорения адаптации иностранных обучающихся в медицинском ВУЗе, в частности, на клинических кафедрах, можно выделить различные методы как со стороны преподавателей, так и со стороны обучающихся:

- 1) Во время занятий на кафедрах фундаментальной медицины не только обучать студентов медицинской терминологии, но и учить использовать её на практике, например, во время инсценирования группой клинических случаев и при использовании кейс-методов;
- 2) Включать элементы лингвистической подготовки в технологическую карту практического занятия (например, входной тестовый контроль по терминологии конкретного занятия на клинической кафедре);
- 3) Преподавателям – совершенствовать знания языка-посредника для качественного перевода учебно-методических материалов, использование международных клинических данных и рекомендаций на английском языке, что является важным инструментом повышения качества медицинского образования;
- 4) Визуализация – включение в лекционный материал иллюстраций курированных пациентов (с согласия), видеоматериалов, диаграмм, использование симуляторов, разбор клинических случаев на языке-посреднике;
- 5) Этническое обучение преподавателей, что позволит не только реализовать познавательные возможности и кругозор, но и расширить подходы к общению между преподавателем и обучающимся, между обучающимися и пациентами;
- 6) Экспертиза переведённых учебно-методических материалов квалифицированными переводчиками.

Закключение. Медицинское образование иностранных обучающихся представляет собой сложную многоступенчатую задачу с множеством путей решения, одним из которых является успешная адаптация студентов не только к языковым и климатическим особенностям региона, но и к специфическим особенностям обучения медицинской науке, в т.ч. на клинических кафедрах. На решение этой задачи и подготовки специалиста, который сможет получить необходимые знания, умения и навыки для успешной будущей работы, должны быть направлены все усилия профессорско-преподавательского состава.

Список литературы

1. Кошель В.И., Ходжаян А.Б., Амлаев К.Р., Знаменская С.В., Маяцкая Н.К. Адаптация иностранных студентов к обучению в медицинском ВУЗе РФ. Медицинское образование и вузовская наука № 1(9), 2017, с.49-51.
2. Алтайский государственный медицинский университет. Фотолетопись 65 лет. 2015-2019 / Н.Г. Кеева, М.Н. Кокина, Е.В. Зиновьева [и др.]; отв. редактор И.П. Салдан. Барнаул: типография «Азбука», 2019. 184 с.
3. Арестова И.Ю. Проблемы интеграции студентов-иностранцев в образовательную среду педагогического вуза // Самарский научный вестник. 2019. Т. 8. № 3 (28). С. 251-256.
4. Яворская С.Д., Шкуркина Л.Н., Николаева М.Г., Терехина В.Ю., Ремнева О.В., Бельницкая О.А., Болгова Т.А., Востриков В.В. Взгляд российских и иностранных студентов на образовательный процесс в медицинском ВУЗе // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 5.; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=30091> (дата обращения: 23.01.2025).
5. Абрамова М.В. Специфика обучения индийских студентов русскому языку на предвузовском этапе // Дидактическая филология. 2017. №3 (7). URL: <http://journals.histpsy.ru/index.php/dfil/article/view/384/436> (дата обращения: 24.01.2025).
6. Киселева В.В., Белоконова Л.В. Организация и качество подготовки иностранных студентов в медицинском ВУЗе на примере кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2018. – № 6. – С. 16-19; URL: <https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1781> (дата обращения: 23.01.2025).

«DUOLINGO» КАК СТАРТОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО: PRO ET CONTRA

Д.О. Котовская, Д.Р. Шамсиева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Аннотация: Статья посвящена исследованию методического потенциала мобильного приложения «Duolingo» как стартового инструмента при изучении русского языка как иностранного. Осуществляется анализ преимуществ и недостатков применения «Duolingo» как подготовительного курса перед началом очного обучения русскому языку с позиции иностранных студентов и преподавателей. Резюмируется целесообразность использования «Duolingo» в этом ключе.

Ключевые слова: Duolingo, мобильное приложение, коммуникативно-деятельностный подход

В рамках современного коммуникативно-деятельностного подхода в языковом образовании особое место занимает интерактивный метод обучения, который в реалиях века цифровой революции практически полностью реализуется с помощью интернет-технологий. Интерактивный метод языкового обучения прочно интегрировался в структуру занятий по русскому языку как иностранному: как элемент онлайн-обучения, как часть «blended-learning». При этом цифровые технологии, позволяющие реализовывать данный метод в ходе обучения, исключительно разнообразны: это как интернет-ресурсы с интерактивными упражнениями («Wordwall», «LearningApps»), так и мобильные приложения со схожими функциями, ориентированные преимущественно на освоение лексического уровня языка («Quizlet», «Wordstool»). Обращение к интерактивным онлайн-ресурсам уже подтвердило свою методическую эффективность в современных реалиях; К.А. Саитова отмечает: «Широкое использование интерактивных онлайн-ресурсов на уроках РКИ при дистанционном обучении позволяет создать новую телекоммуникационную среду для изучения языка» [5, с. 391]. Применение таких ресурсов обусловлено и особенностями мышления молодого поколения, чаще всего стремящихся изучать русский язык как иностранный (в университете, в рамках самообразования и т.д.): «Являясь веком клипового мышления, 21 век вынуждает преподавателей искать всё новые методы и технологии обучения» [3, с. 103]. Итак, к мобильным приложениям, в игровой форме обучающим языкам (в том числе и русскому) относится и популярный, хорошо зарекомендовавший себя сервис «Duolingo».

Совмещающий в себе некоторые принципы *blended-learning* (несмотря на отсутствие прямой работы с учителем, приложение осуществляет контроль за деятельностью обучающегося, анализирует его результаты и выстраивает в соответствии с ними дальнейший учебный план, но, несмотря на контроль результатов работы студента, право выбирать время и форму обучения остаётся за студентом) и онлайн-обучения, «Duolingo», уже более 10 лет развивающийся на рынке мобильных обучающих приложений, стал удобным инструментом для многих людей, изучающих русский язык. Закономерно, что эффективность «Duolingo» как образовательного ресурса уже пытались проанализировать исследователи. Большинство делает вывод о том, что «Duolingo» в первую очередь – инструмент для внеклассного обучения, который будет полезен для обучающихся с уровнем A0-B1 [1, с. 64]. Отмечается также формирование автоматизма в освоении лексики и грамматических структур: «более всего данные приложения [Duolingo, Rosetta Stone] эффективны именно для отработки автоматизмов в области лексики и грамматических структур» [2, с. 397]. Однако, несмотря на некоторый автоматизм вырабатываемых у обучающегося навыков, отсутствие творческой деятельности при изучении русского языка с помощью «Duolingo», несомненным его плюсом становится его вариативность, индивидуальность учебного плана каждого, использующего приложение определенное время, что ещё раз подчеркивает близость принципов обучения в «Duolingo» «*blended-learning*»; кроме того, очевидным преимуществом использования «Duolingo» является эффективное развитие коммуникативных навыков: «Методический потенциал приложения Duolingo заключается в вариативности разноуровневых задач, которые формируют и совершенствуют фонетические, грамматические и лексические навыки, а также охватывают все виды продуктивной и рецептивной речевой деятельности» [4].

Структура уроков и упражнений «Duolingo» также была уже подробно рассмотрена в вышеупомянутых исследованиях, поэтому в настоящей статье основное внимание будет посвящено практике и специфике использования «Duolingo» как стартового инструмента обучения русскому языку как иностранному. Опираясь на упомянутые исследования, можно сделать вывод, что исследователи в своём большинстве рассматривают «Duolingo» либо как ресурс для регулярной внеклассной работы, либо, в отрыве от оффлайн-занятий, только как самоучитель. Однако, на наш взгляд, сервис «Duolingo» прежде всего эффективен как подготовительный курс, предваряющий оффлайн-занятия по русскому языку как иностранному, имеющие традиционную структуру. Результаты опроса иностранных студентов 2 курса медико-профилактического факультета Башкирского государственного медицинского университета (далее –

БГМУ) показывают: большинство обучающихся задействовали ресурс «Duolingo» именно в подготовительных целях, ещё до посещения России и начала занятий по русскому языку как иностранному. Метод анкетирования совместно с описательным методом составляют методологическую базу исследования.

Прежде чем изложить собственные выводы, предоставим результаты опроса, в котором приняли участие несколько групп 2 курса студентов БГМУ из Индии. Около 40% обучающихся начали использовать «Duolingo» ещё до приезда в Россию и начала образовательного процесса. В первую очередь эти студенты, что достаточно очевидно, отмечают: Duolingo позволяет быстро и качественно овладеть лексикой русского языка (как общеупотребительной, так и тематической), однако принципиально то, что обучающиеся единогласно отмечают постановку и улучшение произношения. Это связано с особенностью Duolingo, которую большинство лингвистов и преподавателей рассматривает как минус: медленное, внятное аудирование внутри приложения, возможность несколько раз прослушать интересующие слова, выполняя интерактивное упражнение на создание ответной реплики. Кроме того, в качестве стартового инструмента при освоении русского языка сервис Duolingo хорош ещё и потому, что план занятий и их структура гармонично сочетают небольшой объем (насколько небольшой – зависит от личных пожеланий обучающегося, выбирающего при регистрации на курс время, которое планируется уделять занятиям) и постоянную актуализацию вокабуляра и грамматических структур каждый урок. Повторяемость материала и принцип доведения до автоматизма усваиваемых тем (лексических, грамматических), с другой стороны, были в равной степени расценены как плюс, так и минус приложения (из чего следует вывод, что актуализация знаний в «Duolingo» все ещё реализована достаточно прямолинейно).

С позиции же преподавателя использование «Duolingo» как стартового инструмента при изучении русского языка как иностранного имеет следующие преимущества: 1) параллельный перевод слов и выражений; 2) возможность ознакомиться с развернутым конспектом по изучаемой теме; 3) вариативность письменных и аудио-заданий в зависимости от возможностей обучающегося в настоящий момент (можно отнести это к плюсам, так как предстает более результативным выполнение хотя бы части заданий, чем никаких из-за отсутствия возможности прослушивания аудио); 4) наличие квестов на время; 5) наличие развитой системы мотивации с игровой валютой, рейтингом, возможностью соревноваться с друзьями. Минусами, в свою очередь, на наш взгляд, является 1) однообразие материала при выбранном времени обучения больше 30 минут в день (было отмечено некоторыми студентами); 2) навязчивость уведомлений о не пройденных занятиях – минус системы мотивации (которая, в свою очередь, вообще не

была прокомментирована студентами – у обучающихся не сформировалось ни отрицательное, ни положительное мнение); 3) проблемы с распознаванием речи при выполнении заданий на говорение; 4) отсутствие наглядных способов объяснения грамматических особенностей и правил иностранного языка (неубедительность грамматических заданий была заметна и студентам); 5) отсутствие словаря пройденных слов. Спорным в этом списке является пункт 4, так как большинство студентов свидетельствует о том, что до знакомства с учебными пособиями, погружения в русский язык на оффлайн-занятиях с преподавателем возможностей «Duolingo» хватает для изучения базовой грамматики (с знакомства с которой начинаются первые уроки русского языка при использовании любого учебника); переходный же этап, когда обучающиеся начинают ощущать недостатки грамматических упражнений мобильного приложения, указывает на то, что потенциал «Duolingo» как стартового инструмента уже исчерпан и можно переходить к более объемным обучающим ресурсам, где материал создаётся конкретными преподавателями по определенным темам, в т.ч. и грамматическим (например, «Quizlet», «LearningApps»).

Таким образом, целесообразным предстает использование широко известного среди обучающихся всего мира приложения «Duolingo» не только как дополнительного инструмента для внеклассной работы студентов, не только как приложения, эффективного для закрепления материала на начальных стадиях изучения языка, но – в первую очередь – как стартового инструмента обучения русскому как иностранному, способного помочь будущему студенту самостоятельно поставить произношение, освоить элементарную грамматику, речевой этикет, тематический вокабуляр, ознакомиться со внятной, доступной для понимания русской речью, и – в конечном итоге – дать импульс первичным коммуникативным навыкам в игровой форме. Как и любое автономное мобильное приложение, не подразумевающее вмешательства преподавателя, «Duolingo» имеет свои минусы (слабая грамматическая база, навязчивая актуализация, отсутствие фиксации пройденного материала, например, словаря уже известных слов), однако как подготовительный курс, сочетающий принципы «blended-learning» и онлайн-обучения, «Duolingo», – как по мнению студентов, так и по мнению преподавателей, – оказывается весьма эффективен.

Список литературы

1. Аббас З. М., Самосенкова Т.В. Duolingo: эффективное приложение для изучения русского языка // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2024. № 4. С.57–67. С. 64.

2. Кажуро Д.В. Специфика методики обучения языку в онлайн-приложениях «Rosetta Stone» и «Duolingo» и организация материала по РКИ на фоне общей структуры обучающих упражнений // *Язык и речь в интернете: личность, общество, коммуникация, культура: Сборник статей III международной научно-практической конференции*. 2018. Т. 1. С. 389–397. С. 397.
3. Петросян М.М. Игры и интернет-ресурсы как средства интерактивных методов обучения // *Русский язык в условиях би- и полилингвизма*. 2019. С. 103–105. С. 103.
4. Поляков А.М. Анализ методического потенциала мобильных приложений по РКИ (грамматический аспект) // *Наука в мегаполисе*. 2024. № 3 (59). [Электронный ресурс]. URL: <https://mgpu-media.ru/issues/issue-59/psikhologo-pedagogicheskie-nauki/analiz-metodicheskogo-potentsiala-mobilnykh-prilozhenij-po-rki-grammaticheskij-aspekt.html?ysclid=m7nndyvkn933294122> (дата обращения: 27.02.2025).
5. Саитова К.А. Компетентностный подход при дистанционном обучении РКИ // *Современная лингвистика: от теории к практике: III Казанский международный лингвистический саммит / под общ. ред. И.Э. Ярмакеева, Ф.Х. Тарасовой*. Казань: Издательство Казанского университета, 2023. Т. 3. С. 390–394 С. 391.

ПРОГРЕССИВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Е.С. Красильникова, О.Н. Зайнуллина, З.Р. Хисматуллина, Г.А. Терезулова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация.

Современная система медицинского образования стоит перед необходимостью внедрения новых методов подготовки специалистов, способных эффективно справляться с профессиональными вызовами. Цель статьи – рассмотреть прогрессивные педагогические технологии, применяемые в медицинских вузах, проанализировать их эффективность и предложить пути дальнейшего совершенствования образовательного процесса.

Ключевые слова: образование, педагогические технологии, медицинский вуз.

Введение.

Медицинское образование играет ключевую роль в обеспечении квалифицированного кадрового состава для здравоохранения.

Для достижения этой цели необходимо применять системный подход и использовать различные инструменты и методы.

Обзор литературы.

Ключевым фактором в обеспечении качества образования являются профессиональные навыки преподавателей. Для этого должны быть возможности для повышения их квалификации и развития профессиональных навыков путем проведения тренингов, семинаров, конференций [7]. Студенты являются основными участниками образовательного процесса, поэтому имеет значение их участие в управлении качеством образования через определенные механизмы, такие как создание студенческих советов, обратная связь (проведение анкетирования), вовлечения студентов в процесс принятия решений [4]. Повышение мотивации обучения и качества знаний студентов достигается посредством создания стройной системы использования активных методов обучения [8].

Традиционные (фундаментальные) методы обучения совмещаются с современными методами и формами, основанными на использовании мультимедийных технологий и дистанционных форм обучения. Необходимость проведения централизованного тестирования по итогам обучения основывается на современном подходе к изучению процессов мышления, когда принятие решений состоит в выборе правильного варианта (альтернативы) из ряда числа некоторых вариантов. Если обратиться к «теории принятия решений», то любой тест представляет собой умственное действие, которое является мыслительным процессом [2].

Основная часть.

Высокие требования к врачебной деятельности предполагают не только глубокие теоретические знания, но и развитые практические навыки, готовность к непрерывному обучению и способность к адаптации в условиях изменений. Однако традиционные формы обучения, такие как лекции и семинарские занятия, не всегда позволяют обеспечить достаточный уровень подготовки.

В ответ на это медицинские вузы активно внедряют прогрессивные педагогические технологии, основанные на инновационных подходах к передаче знаний и развитию у студентов ключевых профессиональных компетенций [10]. Среди таких технологий можно выделить проблемно-ориентированное обучение, симуляционное обучение, использование цифровых образовательных ресурсов, а также методы обратной связи и рефлексивного анализа [9].

Основные прогрессивные педагогические технологии.

1. Проблемно-ориентированное обучение (Problem-Based Learning, PBL)

Проблемно-ориентированное обучение – один из самых распространённых подходов в медицинских вузах. Этот метод основан на работе с реальными клиническими случаями. Группы студентов анализируют проблему, обсуждают возможные пути её решения и формируют алгоритмы действий.

Эффективность PBL обусловлена тем, что он:

- способствует развитию критического мышления;
- стимулирует самостоятельное изучение материалов;
- улучшает навыки командной работы [3].

Например, при изучении патофизиологии преподаватель предлагает группе изучить случай пациента с определённым заболеванием. Студенты должны самостоятельно выяснить причины болезни, её проявления и предложить тактику лечения, опираясь на научные данные.

2. Симуляционное обучение.

Симуляционные технологии позволяют студентам медицинских вузов отрабатывать практические навыки в условиях, максимально приближенных к реальной клинической практике. Использование манекенов, тренажёров и программ виртуальной реальности снижает стресс студентов и уменьшает риски для реальных пациентов [1,5].

Примеры симуляционного обучения включают:

- тренировки сердечно-лёгочной реанимации на специальных манекенах;
- виртуальные операции с использованием программного обеспечения;
- разборы сложных сценариев в условиях "симуляционного отделения".

Симуляционные центры позволяют эффективно соединить теоретическую базу с реальной практикой, что повышает уверенность и уровень готовности выпускников.

3. Цифровизация образовательного процесса

Современные цифровые технологии открывают перед медицинскими вузами новые возможности в обучении. Развитие электронных платформ, доступ к вебинарам, онлайн-курсам и интерактивным модулям меняют структуру образования.

Элементы цифровизации включают:

- онлайн-лекции, которые позволяют студентам учиться в удобное время;
- использование приложений для виртуального анализа анатомии;
- участие в международных образовательных конференциях.

Также распространено использование LMS (Learning Management System), где студенты могут получать материалы, сдавать работы и проходить тестирования. Это способствует индивидуализации обучения.

4. Геймификация образовательного процесса

Геймификация в образовании помогает повысить мотивацию студентов за счёт введения игровых элементов. На базе медицинских вузов внедряют симуляционные игры, викторины и онлайн-кейсы, которые делают процесс обучения более увлекательным.

Например, симуляционные медицинские игры, где студенты соревнуются в диагностике и лечении заболеваний, дают возможность отточить практические и логические навыки.

5. Методы обратной связи и рефлексивного обучения

Регулярная обратная связь и анализ пройденного материала позволяют студентам понять, на какие аспекты следует обратить внимание. Преподаватели используют такие методы, как:

- ведение дневников рефлексии;
- разбор допущенных ошибок в группах;
- «разборы случаев» после выполнения симуляционных сценариев.

Применение перечисленных технологий в медицинском образовании демонстрирует высокий уровень эффективности. Например, исследования показывают, что студенты, участвующие в симуляционном и проблемно-ориентированном обучении, имеют более высокие показатели успеваемости и профессиональной подготовки по сравнению с их коллегами, обучающимися традиционными методами [6.Лопанова Е.В., Судакова А.Н., 2016].

Вместе с тем существуют и проблемы. Внедрение прогрессивных технологий требует значительных ресурсов: времени, финансов и обучения преподавательского состава. Также важно учитывать разницу в уровне технической оснащённости медицинских вузов, которая может ограничивать возможности использования некоторых методов.

Выводы и дальнейшие перспективы.

Прогрессивные педагогические технологии в медицинском вузе являются мощным инструментом подготовки высококвалифицированных специалистов. Проблемно-ориентированное обучение, симуляционные технологии, цифровые платформы и методы геймификации позволяют качественно изменить образовательный процесс, сделать его более современным, доступным и адаптивным к требованиям времени. Будущее медицинского образования зависит от интеграции этих методов и активного развития педагогического потенциала вузов.

Список литературы

1. Алексеенко С.Н., Гайворонская Т.В., Дробот Н.Н. Симуляционные Технологии в системе образовательного процесса медицинского ВУЗа // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 5.
2. Головина Н.В., Доброхотов Д.А., Филиппова А.А. [и др.]. Централизованное тестирование - одна из форм проверки усвоения знаний и навыков при изучении курса химии студентами факультетов «Биоинженерии и биоинформатики» и «Академическая медицинская сестра. Преподаватель» // Образовательный вестник Сознание. – 2023. – Т. 25, № 6. – С. 4-12.
3. Гулзода М.К., Махмудзода Х.Р., Абдуллозода С.М., Али-Заде С.Г. Роль проблемно-ориентированного обучения в медицинском образовании // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2021. – Т. 12, № 2. – С. 55-64.
4. Гусейнов Т.С., Гусейнова С.Т., Эседова А.Э. Стратегические аспекты модернизации преподавания анатомии человека // Известия дагестанского педагогического университета. Психолого-педагогические науки. – 2017. – Т.11, №3. –С. 101-105.
5. Дышниева М.Я., Чагаева ХВ-А. Новейшие методы обучения терапевтов в медицинском вузе РФ // Управление образованием: теория и практика – 2024. – Т.14, №3-1. – С. 105–112.
6. Лопанова Е.В., Судакова А.Н. Подготовка компетентного специалиста средствами проблемно-ориентированного обучения в практике медицинского образования // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6.
7. Мавраева М.А., Гусейнова С.Т., Акаева Д.Р. [и др.] Методы совершенствования знаний и умений студентов как инструменты повышения качества образования в медицинском вузе / Проблемы управления качеством подготовки специалистов в медицинском вузе : Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Махачкала, 23 мая 2024 года. – Махачкала: Издательство АЛЕФ, 2024. – С. 124-128.
8. Сергеев А.В., Сергеева Н.В. Формирование профессиональных и общих компетенций посредством активных методов обучения // Сборник материалов VII Междисциплинарного медицинского форума с международным участием (г. Белгород, 10–11 марта 2022 г.) / под ред. Н.И. Белоусова, Н.И. Жернаковой, О.А. Ефремовой. – Белгород: ИД «БелГУ» НИУ «БелГУ», 2022. – 166 с.
9. Сердюкова Т.В., Левитан Б.Н. Внедрение инновационных технологий в процесс преподавания терапии в медицинском университете // Современные проблемы науки и образования. – 2023. – № 4.

10. Khalil M.K., Levitz S.M. Innovative teaching strategies in medical education // *Advances in Medical Education and Practice*. – 2019. – Vol.10. – P. 563-570.

ИНТЕГРАЦИЯ ЛИДЕРСТВА В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРАХ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

А.Р. Кулиева, Г.Р. Мустафина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Центр развития образования выполняет различные задачи, включая проектирование программ, оценку деятельности преподавателей и студентов, анализ статистических данных, разработку учебных планов, проведение исследований по улучшению учебного процесса, возможность интеграции дистанционных технологий и искусственного интеллекта в систему образования.

Ключевые слова: искусственный интеллект, центр развития образования, лидер.

Введение. Центр развития образования (ЦРО) - некоммерческая организация, занимающаяся повышением качества медицинского образования, укреплением здоровья и расширением экономических возможностей медицинских организаций [1].

Исследования показали, что перед медицинским образованием стоит множество проблем и задач, основными из которых являются несоответствие учебных программ новым потребностям в преподавании и практической деятельности, недостаточная информированность о научно-техническом прогрессе, изменениях в обществе, применении искусственного интеллекта (ИИ), вопросы глубокое восприятия, эмпатии и сочувствия, в соответствии с этическими нормами, по отношению к пациентам [2, 3].

Данные аспекты создают необходимость принятия новых решений со стороны ЦРО. Исследования указывают на один из примеров необходимых мер в виде сосредоточения на образовательном лидерстве. Образовательное лидерство - это способность влиять на других и мотивировать их на достижение общих целей [4]. Согласно исследованиям, эффективность работы каждой организации в значительной степени зависит от лидерских качеств руководителя и каждого сотрудника [4]. Навыки образовательного лидерства являются примером инструмента, который позволяет специалистам ЦРО продвигаться к достижению целей, решать проблемы и успешно противостоять вызовам.

Цель исследования - обобщение литературных данных, касающихся выявления характеристик образовательного лидерства в ЦРО.

Материал и методы. Был реализован поиск публикаций в электронных базах данных PubMed, Web of Science и ELibrary. Поиск проводился с использованием следующих ключевых слов и их сочетаний: «медицинское образование», «образование», «проблемы медицинского образования», «medical education». Все работы были опубликованы в период с 2012 по 2024 год.

Результаты и обсуждение. В результате анализа данных были выделены две категории, включающие личностные и профессиональные характеристики, состоящие из шести подкатегорий, в числе которых надежность, человечность и альтруизм, ответственность, решительность, динамизм и перфекционизм, а также знания, опыт и компетентность.

Категория личностных характеристик состояла из двух подкатегорий - надежность, человечность и альтруизм. Участие персонала во всех процессах организации являлось признаком надежности. Groves и соавт. считают, что данная черта является необходимым для лидеров в системе образования, повышает эффективность работы персонала и способствует внесению вклада в рост и развитие организации [5].

Высокий социальный интеллект - это совокупность умственных способностей, связанных с познанием других людей (их мыслей, чувств, поведения, мотивов). Исследования продемонстрировали, что данный аспект играет более важную роль и менее специфичен к применению, чем абстрактно-логическое мышление [6]. Согласно исследованию Alharbi's и соавт социальный интеллект является способностью руководителей, позволяющей создавать цели и выбирать пути их достижения [6]. Система подбора и интеграции "правильных" людей считается необходимым для завоевать доверие сотрудников. Согласно исследованию Subramony и соавт., правильный подход по подбору сотрудников в любой организации развивает лидерские качества и приводит к повышению эффективности учреждения [7]. Недавние исследования показали, что поддержка персонала, которую участники исследования заявили в качестве критерия в категории надежности, приводит к повышению безопасности в рабочей среде и обеспечивает спокойствие и мотивацию сотрудникам [8]. К не менее важным аспектам относится популярность и репутация. Авторы показали, что популярность лидеров повышает и укрепляет доверие сотрудников и заинтересованных сторон [8].

Второй подкатегорией личностных характеристик стали человечность и альтруизм. Акса и соавт., изучая лидерские качества руководителей и преподавателей, пришли к выводу, что гуманность являются неотъемлемым качеством лидерства, а умение уде-

лять внимание к проблемам персонала и обучающихся, способствуя их решению - отличительная черта лидеров, которая влечёт рост удовлетворенности окружающих [9]. Уважение, нравственность и забота также являются показателями подкатегории гуманности и человечности. Авторы считают этику и ее связь с лидерством основополагающим вопросом, заслуживающим внимания в организации учебного процесса. Кроме того, он отметил, что соблюдение норм коммуникации в коллективе преподавателей и обучающихся создает эффективные отношения между ними [9].

Категория должностных характеристик в результатах настоящего исследования включала четыре подкатегории: ответственность, решительность, динамизм и перфекционизм, а также знания, опыт и компетентность. В обзорном исследовании Amapchukwu и соавт. данные аспекты описываются как технические навыки руководства [10]. Подкатегории ответственности определяются приверженностью к работе, постоянным контролем за учебным процессом, приоритетом интересов организации перед индивидуальными желаниями и прагматизмом. По результатам исследований можно сказать, что для роста и развития качества образования и организаций необходима солидарность всех членов руководства и принятие ответственности за укрепление отношений в коллективе. Отмечается, что по мере роста личных интересов может наблюдаться ослабление коллективных и организационных интересов, способствующих дезорганизации структуры [11].

Подкатегория решительности определяется с помощью трех аспектов: способность мотивировать персонал, умение побуждать к выполнению долга, проявлять усердие и настойчивость в решении проблем и выполнении учебных задач. По мнению Lorinkova и Perry — это черты лидера организации, способствующие созданию позитивного отношения и поведения у членов образовательного процесса и подчиненных, наделяющих их уверенностью в принятии решений [12].

Подкатегория динамизма и перфекционизма определяется пятью аспектами, включающими опыт преподавания и консультирования людей, самооценку, футуризм, владение инновационными подходами и креативностью и современными базами знаний. Согласно Kelman и соавт., опыт преподавательской деятельности и консультировании - черта выдающихся руководителей [13]. Shillman и соавт. заявляют, что тенденция к самооценке выявляет сильные и слабые стороны в процессе руководства коллективами и расширяет влияние лидеров и преподавателей в рамках групп [14]. Футуризм считается одной из десяти лучших характеристик управления здравоохранением. XXI век - это время быстрых преобразований, требующих внедрения инноваций [15]. Для поддержания благоприятных изменений в организации и обновления знаний требуются

творческие и инновационные люди. Поэтому для создания среды с креативными и инновационными подходами необходимо воспитание соответствующих лидеров. Стоит отметить, что ни в одном из проанализированных исследований не сообщалось об указанных характеристиках как о признаках лидерства в системе образования. Наличие знаний, опыта и профессиональных навыков одновременно в трех областях - менеджменте, медицинском образовании и преподавании - новые аспекты, выявленные в ходе настоящего исследования. В исследовании Walter и соавт. навык общения отмечался как один из основных атрибутов лидерства в преподавании и здравоохранении, что подтверждает данные нашего исследования [16].

Выводы. Результаты данного исследования отличаются от других, так как включают обновлённые данные и направлены на менеджмент, медицинское образование и преподавание - области существенно различающиеся в целях и задачах от других центров или организаций. ЦРО - организации при университетах, научных центрах, работающие в сфере медицинского образования. Прямой целью этих центров является подготовка преподавателей и деятелей наук, а также врачей, медсестер и фельдшеров, что создаёт дополнительную потребность в подготовке сильных лидеров в сфере образования. Педагоги-организаторы и руководители групп могут определить свои сильные и слабые стороны, адаптировав личностные особенности к своим характеристикам, что может положительно сказаться на устранении выявленных недостатков.

Список литературы

1. Белоногов И. Ю. Концессионные соглашения в системе жилищно-коммунального хозяйства / И.Ю. Белоногов // Ответственный редактор. – 2022. – С. 51.
2. Петров С. В. Современные проблемы высшего медицинского образования. Часть 1. Государственные стандарты высшего профессионального образования и высшее медицинское образование / С.В. Петров // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. – 2006. – №. 2. – С. 129-136.
3. Wartman S. A. The empirical challenge of 21st-century medical education //Academic Medicine. – 2019. – Т. 94. – №. 10. – С. 1412-1415
4. Buble M., Juras A., Matic I. The relationship between managers' leadership styles and motivation //Management: journal of contemporary management issues. – 2014. – Т. 19. – №. 1. – С. 161-193.
5. Groves C. M. Educational leadership characteristics of rural high school principals and graduation rates. – 2016.

6. Alharbi A. Y. Leadership styles of nurse managers and their effects on nurse and organisational performance, issues and problems //International Journal of Information Research and Review. – 2017. – T. 4. – №. 9. – C. 4516-4525.
7. Subramony M. Leadership development practice bundles and organizational performance: The mediating role of human capital and social capital //Journal of business research. – 2018. – T. 83. – C. 120-129.
8. Wu C. H., Parker S. K. The role of leader support in facilitating proactive work behavior: A perspective from attachment theory //Journal of management. – 2017. – T. 43. – №. 4. – C. 1025-1049.
9. Akca M. The impact of toxic leadership on intention to leave of employees //International Journal of Economics, Business and Management Research. – 2017. – T. 1. – №. 4. – C. 285-298.
10. Amanchukwu R. N., Stanley G. J., Ololube N. P. A review of leadership theories, principles and styles and their relevance to educational management //Management. – 2015. – T. 5. – №. 1. – C. 6-14.
11. Hiller N. J. et al. Benevolence and authority as WEIRDly unfamiliar: A multi-language meta-analysis of paternalistic leadership behaviors from 152 studies //The Leadership Quarterly. – 2019. – T. 30. – №. 1. – C. 165-184.
12. Lorinkova N. M., Perry S. J. When is empowerment effective? The role of leader-leader exchange in empowering leadership, cynicism, and time theft //Journal of Management. – 2017. – T. 43. – №. 5. – C. 1631-1654
13. Kelman S., Sanders R., Pandit G. “Tell it like it is”: Decision making, groupthink, and decisiveness among US federal subcabinet executives //Governance. – 2017. – T. 30. – №. 2. – C. 245-261.
14. Shillam C. R. Development of the leadership influence self-assessment (LISA©) instrument //Nursing Outlook. – 2018. – T. 66. – №. 2. – C. 130-137.
15. Owolabi J. O. The ASIC Framework: An Alternative Operational Matrix to Support the Technology and Innovations in Medical Education based on the Primary Learning Domains //Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences. – 2022. – T. 13. – №. 2. – C. 141-147.
16. Walter M. L. Closing the gap: Executives and student perceptions of leadership characteristics for health care managers //The Health Care Manager. – 2017. – T. 36. – №. 4. – C. 385-387.

РОЛЬ КАФЕДРЫ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ОСВОЕНИИ СОВРЕМЕННОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА

О.А. Курамитта, А.Я. Крюкова, Л.С. Тувалева, Г.М. Сахаутдинова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра поликлинической терапии

Аннотация. В статье представлен опыт преподавания на кафедре поликлинической терапии в свете освоения современного профессионального стандарта по специальности «Лечебное дело».

Ключевые слова: Профессиональный стандарт, поликлиническая терапия, трудовые функции, первичная медико-санитарная помощь населению.

Введение. В настоящее время перед медицинскими ВУЗами России поставлена четкая цель - подготовка квалифицированного врача-терапевта участкового, компетентного, обладающего достаточными знаниями и умениями в своей специальности, свободно владеющего профессией, конкурентоспособного на рынке труда, и ориентирующегося в смежных областях деятельности, готового к постоянному профессиональному совершенствованию. Основная задача которого - оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

Основная часть. Приоритетной дисциплиной в подготовке данного профессионального стандарта отводится дисциплине «Поликлиническая терапия», что в первую очередь предполагает освоение полного теоретического курса (лекции и практические занятия), направленных на формирование профессиональных компетенций и трудовых функций. Изучение «Поликлинической терапии» позволяет обучающимся старших курсов по специальности Лечебное дело получить знания и умения по оказанию первичной медико-санитарной помощи в поликлинических условиях, необходимые выпускникам в их дальнейшей профессиональной деятельности. Рабочая программа по дисциплине рассчитана на 360 часов, включает 152 часа практических занятий 64 часов лекций и построена на освоение трудовых функций, указанных в профессиональном стандарте.

Профессиональный стандарт предполагает овладение выпускниками необходимыми умениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения):

1. Создание плана лечения заболевания

2. Назначение лечения
3. Назначение немедикаментозного лечения
4. Оценка эффективности и безопасности лечения
5. Оказание паллиативной медицинской помощи
6. Организация персонализированного лечения пациента
7. Экспертиза временной нетрудоспособности
8. Ведение медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы

С целью приобретения практических навыков и умений, необходимых в работе врача первичного звена здравоохранения, в рамках освоения дисциплины «Поликлиническая терапия», предусмотрена клиническая практика в качестве помощника врача поликлиники в объеме 108 часов. Клиническая практика проходит в поликлиниках, где студенты осваивают все необходимые профессиональные навыки: осмотр пациентов, составление плана лечебно-диагностических мероприятий, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе, работа с документами.

Самостоятельная работа обучающихся (108 часов) вносит большой вклад в формирование компетенций. В этой связи на кафедре поликлинической терапии БГМУ в качестве самостоятельной работы студентам предлагается широкий спектр разноплановых заданий: составление плана диспансерного наблюдения пациентов, памяток для населения, проведение анализа эффективности диспансеризации на терапевтическом участке, анализ научной литературы и др. Все это способствует формированию у выпускников навыков самообразования и самоорганизации деятельности.

Цель преподавателя сформировать мотивацию приобретения необходимых знаний, критического мышления и умения правильно построить диагностический алгоритм с использованием современных, чувствительных и специфичных методов диагностики.

Современное образование невозможно без применения интерактивных методов, являющихся серьезным вызовом традиционной форме обучения. В процессе преподавания дисциплины «Поликлинической терапии» на кафедре активно используются современные методы: интерактивные лекции и семинары, электронные атласы и учебники, научные интерактивные библиотеки и другие. Сочетание традиционного обучения «у постели больного» и инновационных образовательных технологий способствует повышению эффективности образовательного процесса.

Выводы. В основе преподавания дисциплины Поликлинической терапии лежит выполнение современного профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

Сочетание традиционных и интерактивных методов обучения на кафедре Поли-
клинической терапии БГМУ позволяет повысить качество образования, а применение
современных инновационных образовательных технологий способствует увеличению
доли самостоятельной работы студентов.

Список литературы

1. Крюкова А.Я., Курамшина О.А., Кофанова Ю.А., Шуваева Л.Г. «Компетентностный
подход к преподаванию поликлинической терапии при подготовке обучающихся по
специальности «Лечебное дело»» // Материалы всероссийской науч-практ. конф. с
межд. участием. «Инновационные подходы высшего и непрерывного медицинского
и фармакологического образования», Уфа, ФГБОУ ВО БГМУ МЗ России, 2020.-
С.134-136.
2. Медведев Н.В. Современные подходы к решению проблемы формирования мотива-
ции к познавательной активности обучающихся медицинского вуза// Материалы
межд. науч-практ. конф. «Подготовка медицинских кадров и цифровая образова-
тельная среда», Курск, КГМУ.-2019г.-С.368-370.
3. Современные образовательные технологии: учебное пособие/ Под ред. Н.В. Боро-
довской, 3-е изд.-М.: КНОРУС, 2017.-432с.
4. Рабочая программа по дисциплине «Поликлиническое дело» 2024г.
5. ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специали-
ста).-М.-2017.-25С.
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ №293н (21.03.2017г.) «Об
утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участко-
вый)»

ИНТЕРНЕТ-КОММУНИКАЦИЯ КАК НОВАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

А.В. Лебедева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Аннотация: в статье проанализированы коммуникативные роли врача и пациен-
та в медицинском сетевом дискурсе, освещены актуальные типы взаимодействия врача
и пациента.

Ключевые слова: коммуникативный акт, медицинский дискурс, интернет-дискурс, косметологический дискурс, участники дискурса.

Общение в виртуальной среде стало неотъемлемой частью жизни человека, что порождает новые формы взаимодействия между людьми как участниками интернет-коммуникации.

Т.Н. Колокольцева трактует интернет-коммуникацию как «полифункциональное общение в электронной среде, для которого характерны дистантность, опосредованность, мультимедийность, гипертекстуальность, разнообразие дискурсивных и жанровых воплощений, а также возможность широкого варьирования по параметрам персональность/институциональность» [5, с. 5]

Наиболее яркие черты интернет-коммуникации выделяет Е.И. Горошко: объединение типов дискурса, гипертекстовые и интерактивные возможности, а также самостоятельная навигация; анонимность и дистантность; представление о собеседнике и «достраивание» до необходимых выводов; эмоции (смайлики, эмотиконы, знаки препинания, использование заглавных букв)[3]. Е. Ю Гагарина расширяет этот список, выделяя такие характеристики как полифункциональность, динамизм, влияние на другие сферы общения[2].

Многие ученые отмечают процесс медиализации интернет-среды, в особенности медиадискурса. В рамках дискурс-анализа активно изучается сетевой медицинский дискурс (см. [1], [4], [6], [7],), основным типом взаимодействия которого является диада “врач-пациент”.

Под влиянием глобализации и демократизации коммуникации в интернете достаточно жесткие рамки общения “врач-пациент” расширяются и становятся более размытыми.

Рассмотрим данные процессы с точки зрения типов коммуникации между врачом-косметологом и пациентом. Так как сфера косметологии значительно коммерциализирована, врач выступает не только специалист, проводящий медицинские процедуры, но и как продавец косметологических услуг и косметических продуктов для ухода за кожей лица и тела. Соответственно, пациент тоже приобретает новую коммуникативную роль в качестве потенциального потребителя медицинских услуг и косметических продуктов. Так, специалист, заинтересованный в увеличении количества пациентов вынужден искать новые формы общения с потенциальным пациентом, используя формы коммуникации, традиционно не характерные для коммуникации врача и пациента.

На сегодняшний день наиболее популярными форматами инициации коммуникации с пациентом становятся “истории” и короткие видео (“клипы”) в социальных сетях, массовые рассылки информации о предоставляемых услугах в мессенджерах. Такая коммуникация призвана не только увеличить количество вовлекаемых участников, но и сделать адресантов более лояльными и восприимчивыми к продуцируемому специалистом контенту. Для достижения этой коммуникативной задачи, актуализируются манипулятивные речевые стратегии, что нехарактерно для коммуникации в медицинском дискурсе.

Наблюдается стремление пациентов инициировать неформальную коммуникацию с медицинскими работниками в социальных сетях. Потенциальные пациенты активно комментируют контент, порождаемый врачами-косметологами, описывают состояние своего здоровья и желаемый результат косметологических процедур, делятся личным опытом потребления косметологических услуг и продуктов.

Отзывы на работу врача или работу косметологической клиники - популярный формат речевого взаимодействия в виртуальной среде, который характеризуется расширением горизонтального взаимодействия между непрофессиональными участниками косметологического дискурса, при котором объектом коммуникации является не врач, а потенциальный пациент специалиста.

Так, мы наблюдаем трансформацию коммуникации “врач-пациент” и видоизменение маркеров данной диады коммуникации, при этом сохранение таких черт как объективность, врачебная тайна (со стороны врача) и активное использование информирующей и аргументативной речевых стратегий.

Список литературы

1. Богатикова Е.П., Каменева А.Д. Коммуникативные особенности сетевого медицинского дискурса // Проблемы романо-германской филологии, педагогики и методики преподавания иностранных языков. 2022. №18. URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/kommunikativnye-osobennosti-setevogo-meditsinskogo-diskursa> (дата обращения: 27.02.2025).
2. Гагарина Е.Ю. Коммуникативное поведение языковой личности виртуального врача в медицинском интернет-форуме : дис. — М., 2016, 2015.
3. Горошко Е. И. Интернет-коммуникация : проблема жанра / Е. И. Горошко // Жанры и типы текста в научном и медийном дискурсе : межвуз. сб. науч. тр. — Орел : Изд-во Орловского гос. ун-та, 2006. — Вып. 4. — С. 165– 175.
4. Иссерс О.С. Влог врача как новая дискурсивная практика медицинского общения в виртуальной среде // Коммуникативные исследования. 2024. №4. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/videoblog-vracha-kak-novaya-diskursivnaya-praktika-meditsinskogo-obscheniya-v-virtualnoy-srede> (дата обращения: 27.02.2025).

5. Колокольцева Т. Н. Диалог vs диалогичность в интернет-коммуникации / Т. Н. Колокольцева // Интернет-коммуникация как новая речевая формация / науч. ред. Т. Н. Колокольцева, О. В. Лутовинова. – М. : ФЛИНТА: Наука, 2012. – С. 139–157.
6. Лебедева А.В. Дифференциация содержания речевого портрета медийной личности, сформированного профессиональными и непрофессиональными участниками дискурса // Языковые единицы в свете современных научных парадигм. Материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 15-летию кафедры лингводидактики и переводоведения ИГСН (г. Уфа, 16 мая 2024 г.)
7. Линник Л.А. Медицинский дискурс в отечественном и зарубежном языкознании // Доклады Башкирского университета. – 2020. – Т. 5, № 3. – С. 194-199.

ОЦЕНКА КОГНИТИВНОГО СТАТУСА - ЭТАП ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ-ГЕРИАТРОВ

Т. Ю. Лехмус, А. Н. Четурная

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра терапии, общей врачебной практики и гериатрии ИРО

На текущем этапе гериатрия занимает особое место в развитии медицины как одна из наиболее активно прогрессирующих областей. Ежегодно появляются инновационные подходы к диагностике и лечению возрастных заболеваний, разрабатываются клинические рекомендации для решения специфических проблем старения [3]. Это ставит перед врачами-гериатрами необходимость непрерывного профессионального роста: обновления знаний, совершенствования практических умений и повышения квалификации с учетом возрастных особенностей пациентов. Ключевым нормативным актом, определяющим компетенции врача-гериатра в России, является утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты № 413н от 17.06.2019 «Профессиональный стандарт "Врач-Гериатр"» (регистрационный номер 55209 в Минюсте РФ, дата регистрации – 11 июля 2019 года) [3]. Для полноценного выполнения профессиональных обязанностей гериатры должны успешно пройти первичную специализированную аккредитацию (ПСА), включающую обязательный практический компонент с использованием симуляционных технологий.

Симуляционное обучение в гериатрии включает следующее: практическую медицинскую компоненту в виде мастерства выполнения стандартных и специализированных процедур, разработку и применение ситуационных сценариев с акцентом на анатомо-физиологические особенности пожилых людей, работа над клиническими примерами для совершенствования профессиональных компетенций в контексте возрастных заболеваний, организацию бизнес-имитаций и командной работы по моделированию реальных медицинских ситуаций внутри коллектива, использование технологий симуляции пациентов: взаимодействие с виртуальными больными для диагностики [1, 5, 6, 7].

Немного исторических сведений - симуляция уходит своими корнями в середину XVIII века, когда во Франции по чертежам акушерки Анжелики де Кюдрэ был представлен первый симулятор роженицы для обучения повитух в общественной больнице Парижа. Манекен в натуральную величину позволял отрабатывать практические навыки приёма родов. Изобретение симулятора во Франции позволило резко снизить младенческую смертность. Позже симуляционное оборудование начали разрабатывать в других странах – Англии, Германии. Определение "симуляция" - это производное от латинского *simulatio* (означающего видимость или подражание), что обозначает создание искусственных заболеваний у здоровых людей в учебных целях. В XX столетии симуляционные методы претерпели резкий прогресс: возникновение особых тренажёров, таких как реанимационных, анестезиологических и кардиологических систем. Эти инновации позволили охватывать разнообразие медицинских процедур путем воспроизведения реальных клинических сценариев в контролируемой среде обучения. В высших медицинских учебных заведениях симуляционные технологии стали неотъемлемой составляющей, служащей для всесторонней оценки практического мастерства, умений и теоретических знаний [4]. Данные методы активно внедряют специально разработанные условия для освоения либо совершенствования профессиональных компетенций, а также адаптации клинического опыта среди гериатров. В основе таких курсов лежит создание ситуативных сценариев, максимально приближенных к реальным вызовам медицинской практики [1,4]. Благодаря этому подходу симуляционное обучение становится ключевым аспектом как начальной подготовки врачей-гериатров, так и их последующей специализации.

На кафедре терапии, общей врачебной практики и гериатрии ИРО ФГБОУ ВО БГМУ реализуются дополнительные профессиональные программы (ДПП) профессиональной переподготовки (576 ч), повышения квалификации (144ч, 72 ч), а также основная образовательная программа ординатуры (ООП) по специальности «Гериатрия»,

включающие обучающий симуляционный курс (ОСК) в объемах 18 и более часов. Целью обучающего курса является развитие и совершенствование у врачей по специальности «Гериатрия» компетенций, направленных на освоение методов оказания медицинской помощи взрослому населению, в том числе при неотложных состояниях в условиях, приближенным к реальным (клинике и/или в быту) [2,3]. Специалисты-гериатры, обученные по классическим программам на кафедре, усваивают теоретическую базу и практические умения через систематическое изучение материала; такая подготовка закрепляется через применение в реальной клинической работе. Данный подход считается оправданным, так как медицинские учреждения руководствуются действующими протоколами и рекомендациями [2,3]. Однако, учитывая современные требования здравоохранения и необходимость индивидуального подхода к пожилым пациентам, становится очевидной потребность в расширении образовательных методик. Одна из станций при сдаче ПСА называется «Оценка когнитивного статуса». Хотелось подробнее остановиться именно на данной проблеме, поскольку она на сегодняшний день актуальна, как никогда. Основная трудовая функция данной станции-А/01.8: проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса. Задание: вы – врач-гериатр. В кабинете Вас ожидает пациент с жалобой на нарушение памяти, который обратился на первичный приём. Вам необходимо провести когнитивное тестирование пациента, завершить которое необходимо в тот момент, когда Вы будете готовы перейти к осмотру, сообщив об этом пациенту. Результаты тестирования необходимо письменно оформить в предложенной форме медицинской документации. Проблема нарушений памяти, внимания, другие когнитивные нарушения встречаются не только у лиц пожилого возраста (60+), но и у пациентов до 60 лет. В процессе освещения раздела цикла первичной переподготовки (ПП) по специальности «Гериатрия», посвященному изучению нарушений когнитивных функций обучающиеся решают сложные ситуационные задачи, проигрывают конкретные ситуации по различным сценариям, которые могут встретиться в их практической деятельности. Однозначно можно говорить о том, что слушатели, прошедшие тренинги с использованием симуляции, показывают лучшие знания, умения и коммуникативные навыки в своей профессиональной работе по сравнению с теми, кто прошел обучение в традиционном формате. Система контроля умений и знаний слушателей после окончания ОСК включает: исходный контроль знаний, тестовый контроль по разделам и темам в процессе обучения, так называемый промежуточный этап и итоговый контроль [1,2].

Для успешного прохождения врачом-гериатром ПСА станции «Оценка когнитивных функций» требуется не только традиционный подход – сбор информации о симптомах, истории болезни и клинический осмотр, но и особое внимание к установлению эмпатической связи с пациентом. Важным аспектом становится комплексное нейропсихологическое тестирование для выявления нарушений в памяти (вербальной/невербальной), концентрации внимания, мыслительных процессов, пространственной ориентации и координации действий. Включаются проверка когнитивных аспектов: память, мышление: логическое суждение и рассуждения, пространственные способности (конструктивные задачи), ориентировка во времени/пространстве. Ключевым инструментом для оценки выступает Монреальская шкала, разработанная специально для экспресс-диагностики когнитивных расстройств. Процедура занимает около 10 минут и оценивается по балльной системе (максимум – 30), где нормальный показатель составляет 26 или выше (см. рис. 1). Этот метод позволяет оперативно выявлять нарушения, что критически важно для адекватного планирования терапии в гериатрии.

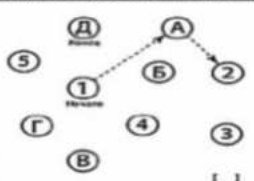
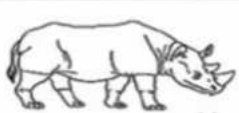
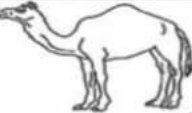
Монреальская шкала оценки когнитивных функций		ИМЯ: _____		Дата рождения: _____	
Пол: _____		Пол: _____		Пол: _____	
				Баллы: _____	
  		Баллы: _____		Баллы: _____	
ПАМЯТЬ Прочтите список слов, повторите их. Дайте 2 минуты. Попросите повторить слова через 5 минут.		ЛЕО, БАВКАТ, ЦЕРКОВЬ, ФИЛКА, КРАСНЫЙ		Баллы: _____	
ВНИМАНИЕ Прочтите список цифр (1 цифра/сек).		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		Баллы: _____	
РЕЧЬ Прочтите ряд букв. Испытуемый должен повторить их в обратном порядке.		А Б В Г Д Е Ж З И Й К Л М Н О П		Баллы: _____	
АБСТРАКЦИЯ Что общего между рисунком и названием?		ЛЕО - животное, БАВКАТ - животное		Баллы: _____	
ОТСЛОЖЕННОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ Наблюдая за мной, скажите слово без подсказки.		ЛЕО, БАВКАТ, ЦЕРКОВЬ, ФИЛКА, КРАСНЫЙ		Баллы: _____	
ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПО МАСШТАБУ Рядом с каждым словом поставьте галочку.		Баллы: _____		Баллы: _____	
ОРИЕНТАЦИЯ Где вы?		Баллы: _____		Баллы: _____	
© J. Nasreddine MD, Version 7.1		www.mocatest.org		Максимум: 30 / 30	

Рис. 1. Монреальская шкала оценки когнитивных функций

Методика оценки нарушений памяти сводится к следующему алгоритму: оператор последовательно произносит 5 слов с интервалом в одну секунду на каждое и формулирует задачу таким образом: - «Тестирование памяти началось. Вам нужно будет запомнить перечисленные слова сейчас, чтобы вспомнить их позже. Внимание! Запоминайте без учета порядка». За каждой попыткой необходимо отмечать в таблице каж-

дое успешно названное слово. После первой попытки (даже если участник заявляет о невозможности вспоминания), список слов повторяют с инструкцией: - «Второй раз прочту слова. Теперь старайтесь запомнить максимально возможное количество, включая те, что уже назвали». Отмечаются вновь правильные ответы. Завершая вторую попытку, сообщают: - «Повторно вспоминайте эти же слова по окончании всего обследования. Баллы за две попытки не начисляются». По итогам проведенного тестирования и подсчета баллов (количество успешно названных слов) медицинский специалист делает предварительное заключение о состоянии памяти, а также рекомендует дополнительные исследования для пациента.

Таким образом, технология симуляций играет ключевую роль в коммуникативной сфере образования, поскольку нацелена на создание связей и совместную деятельность среди участников учебного процесса [1,2,4]. Процесс освоения профессиональных умений предполагает многократное повторение до достижения стабильного владения без погрешностей. Важно заметить: симуляционные подходы, хотя и способствуют качественному усвоению навыков, не могут полностью заменить полноценную практическую деятельность врачей-гериатров. Особенно это касается клинической составляющей, где непосредственный опыт взаимодействия с пожилыми пациентами остаётся незаменимым. Тем не менее, оптимальное сочетание симуляционных методов и реальной клинической работы открывает перспективы для существенного улучшения подготовки будущих специалистов. Это напрямую скажется на повышении их профессионализма и способности оказывать более эффективную медицинскую помощь населению в долгосрочной перспективе.

Список литературы

1. Бондаренко, Е. В. Симуляционное обучение как ведущее направление развития медицины / Е. В. Бондаренко, Л. Я. Хоронько // Мир науки. Педагогика и психология. — 2022. — Т. 10. — № 3. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/16PDMN322.pdf>
2. Дистанционные технологии в образовании врача-нефролога /Т.Ю.Лехмус, А.Н.Чепурная// Инновационные методы и IT- технологии обучения и воспитания в медицинском ВУЗе. Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Уфа, 2022.- с. 119-122.
3. Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-Гериатр» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 июля 2019 г., регистрационный № 55209).

4. Симуляционные технологии – инновационный метод в медицинском образовании: библиографический указатель / Курский государственный медицинский университет, Библиотека; сост. И. Н. Хохлова; отв. ред. А. В. Данилова. – Курск: КГМУ, 2021.
5. Khoronko L. The role of distance education in the learning process in a university / L. Khoronko, E. Bondarenko // E3S Web of Conferences: 14th International Scientific and Practical Conference on State and Prospects for the Development of Agribusiness, INTERAGROMASH 2021. — Rostov-on-Don: EDP Sciences, 2021. — DOI 10.1051/e3sconf/202127312053
6. Nevin Christa R et al. Gamification as a tool for enhancing graduate medical education // Postgraduate medical journal. 2014. — vol. 90, 1070: 685–93. doi: 10.1136/postgradmedj-2013-132486.
7. Sadka N. Simulation in healthcare: The possibilities / N. Sadka // Emerg Med Australas. 2021; 33(2): 367–368. doi: 10.1111/1742-6723.13758.

РАЗБОР БОЛЬНОГО КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ ВРАЧЕЙ-НЕФРОЛОГОВ

Т. Ю. Лехмус

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра терапии, общей врачебной практики и гериатрии ИРО

Сегодня нефрология выделяется среди медицинских направлений как динамично развивающаяся отрасль, где инновации играют ключевую роль в преодолении заболеваний почек. С течением времени всё чаще внедряются передовые методы диагностики и лечения, формируются клинические протоколы для адресной борьбы с проблемами, характерными нефрологических пациентов. [2,3,5]. Для нефрологов это означает постоянную необходимость в профессиональной эволюции: систематическом пополнении теоретической базы, совершенствования практических навыков и специализации под индивидуальные особенности пациентов.

На кафедре терапии, общей врачебной практики и гериатрии Института развития образования ФГБОУ ВО БГМУ проводятся интенсивные курсы переподготовки (576 часов), краткосрочные программы повышения квалификации (144/72 часа) и основной курс ординатуры по нефрологии, включая уникальный симуляционный блок продолжительностью от 18 часов, решение тестовых заданий, ситуационных задач [2]. Основным направлением этих курсов является комплексное формирование профессио-

нальных навыков в области нефрологии для врачей, сосредоточенных на совершенствовании умений оказывать медицинскую помощь взрослым населению с акцентом на неотложные состояния и использование симуляционного оборудования, максимально приближенного к реальным клиническим условиям или бытовым ситуациям [1,2,3]. Наряду с этим мы проводим разборы интересных клинических случаев, которые помогут в дальнейшей практической деятельности, в конкретных профессиональных алгоритмах.

Анализ клинической ситуации пациента выступает ключевым и действенным способом интерактивного образовательного процесса в медицине. Его методическая изюминка заключается в вовлечении каждого участника занятия на высоком уровне: взаимодействие происходит через совместное рассмотрение актуальной проблемы, где каждый слушатель активно включен в диалог и разбор вопросов. В рамках такой учебной сессии каждому предоставляется шанс выразить личную точку зрения, поделиться опытом, предложить гипотезы или же подвергнуть критике мнения коллег с последующим обоснованием своей позиции через аргументацию. В ходе обучения и взаимодействия с пациентами медицинские специалисты развивают способности вести диалоги, укрепляют свою самооценку и профессиональную компетентность, что особенно актуально при оценке собственных решений в сложных клинических случаях. Для молодых врачей-ординаторов приобретается фундаментальное умение налаживать эффективную коммуникацию с пациентами, столкнувшимися с серьёзными заболеваниями почек. Особое внимание уделяется нестандартному мышлению: обучение сосредоточено на формировании способностей к нетривиальным рассуждениям и решению непрогнозируемых задач. Это предполагает развитие гибкости в принятии решений, когда стандартные подходы оказываются неприменимы [4].

Ключевым является то, что тематика дискуссий не заранее определяется искусственно: она вытекает из анализа конкретного клинического случая. Это обеспечивает естественную связь между теоретическими знаниями и реальной врачебной практикой, демонстрируя параллели в логических построениях и вопросах, которые должен решать специалист-нефролог ежедневно на рабочем месте. Исследование таких аспектов способствует углубленному осознанию состояния пациента, формированию адаптивного и подкреплённого методического подхода к назначению лечения, повышению точности и доказательности диагностических решений.

Представляем клинический случай пациента.

Мужчина, которому на момент обращения исполнилось 24 года: Обратился к терапевту по месту жительства с характерными жалобами: головокружениями, интен-

сивной мигренью, выраженным упадком сил и повышенной усталостью; наблюдается также анемия (снижение аппетита) и нарушение трудоспособности. В ходе тщательного медицинского опроса выявлено: после перенесенного заболевания ангины в 14 лет пациент отмечал отечность лица и нижних конечностей, длительное сохранение субфебрильной температуры (37.4°C) около четырех месяцев с изменениями в мочевых показателях. Лечение у педиатра продолжалось год преднизолоном; после этого периода отмечалась относительная нормализация состояния. На последнем осмотре зафиксированы: повышенное артериальное давление (140/90 мм рт. ст.), отечность лица, бледность и сухость кожи с расчесами на теле; язык покрыт коричневатым налетом.

Физикальное обследование показало: нормальный вес при ИМТ 21 кг/м^2 , дыхание без патологий в легких, смещение границ сердечной тупости влево (на 1.5 см), учащенный пульс – 76 ударов в минуту; живот мягкий и безболезненный. Лабораторные данные:

- Общий анализ крови: эритроциты - $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$ (снижение гемоглобина до 105 г/л), лейкоциты – $5.2 \times 10^9/\text{л}$ с преобладанием сегментоядерных нейтрофилов (65%), СОЭ - 12 мм/ч.

- Биохимические показатели: общий белок понижен до 64 г/л, холестерин – 7 ммоль/л; креатинин и мочевины в крови повышены (соответственно 170 мкмоль/л и 11 ммоль/л).

- Анализ мочи: плотность - 1009, белок - 1.1%, лейкоциты – от 2 до 4 в поле зрения; эритроциты выщелочные – от 7 до 10 и гиалиновые цилиндры – около двух-трех.

- Суточный диурез: белка - 250 мг/сутки.

Оценка функции почек (по формуле СКД-EPI) составила всего лишь 55 мл/мин, что указывает на значительное нарушение их работы.

Вопросы для обсуждения:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Нужны ли какие то дополнительные исследования для уточнения диагноза?
3. Какова дальнейшая тактика ведения пациента?

В ходе дискуссии отвечаем на поставленные вопросы:

1. Диагноз: Хронический первичный правосторонний необструктивный пиелонефрит, ст. обострения. ХБП С1 А0.

2. Для определения точного диагноза и дифференциации патологических состояний у пациента следует провести ряд углубленных исследований: бактериологическое исследование мочи, включая посевную культуру для выявления возбудителя инфекции и оценки его чувствительности к антибиотикам. Анализ по Зимницкому с целью функ-

циональной диагностики почек на предмет их способности концентрировать жидкость, а также пробу по Нечипоренко для выявления скрытых воспалительных процессов в мочевыделительной системе.

Ультразвуковое сканирование брюшной полости и малого таза с особым акцентом на почечной структуре (почек, мочевого пузыря), включая обзорное и экскреторное урографическое исследование. Это позволит не только оценить размеры, форму почек, их положение в пространстве, наличие камней в чашках лоханок или мочеточниках (конкрементов), но также определить общее состояние выделительной функции почечной паренхимы. Для расчета скорости клубочковой фильтрации необходим учет веса и роста пациента.

С целью исключения скрытой железодефицитной анемии проводятся следующие лабораторные тесты: определение сывороточного железа, общей железосвязывающей способности (ТИБ), а также уровня ферритина в крови. При обнаружении на УЗИ признаков наличия камней потребуется консультация уролога и привлечение других профильных специалистов.

3. Осуществление амбулаторного ухода за больным возможно при определенных условиях. Госпитализация необходима при затруднении перорального употребления медикаментов из-за тошноты или рвоты, наличии осложнений в виде артериальной гипотонии, шокового состояния либо сепсиса; в случае гнойного пиелонефрита, обструкции мочевыводящих путей, требующей хирургической коррекции. Рекомендовано применение антибактериальных препаратов с продолжительностью терапии для неосложненного пиелонефрита в 7-10 дней. Ключевые показатели успешности лечения включают восстановление нормальной температуры, устранение дизурических симптомов, возвращение к норме лейкоцитарных и СОЭ значений крови, снижение или исчезновение протеинурии, лейкоцитурии и бактериурии. Дополнительно рекомендуется использование фитотерапии, общеукрепляющих методов лечения с последующим направлением на санаторно-курортное оздоровление.

Определяя течение заболевания на основе комплексной диагностики, выдвигая прогнозы, разрабатывая стратегии лечения, реабилитационные программы и систему диспансерного контроля над состоянием пациента, ординатор нефролог становится ключевым звеном в его медицинском решении. Это не только укрепляет профессиональную компетентность специалиста, но и существенно поднимает уровень личной ответственности за благополучие больных [3,4]. Разбирая конкретные клинические случаи преподаватель дает некую «путевку в жизнь», поскольку таких примеров в практической жизни будет очень много.

Таким образом, в ходе клинического анализа в контексте нефрологической диагностики и терапии формируется особенно значимый подход к подготовке специалистов. Этот метод обучения отличается природной эффективностью, поскольку основывается не на формальных упражнениях, а непосредственно воздействует через реальные клинические случаи — взаимодействие с конкретным пациентом, требующим точной диагностики и лечебных мер [4].

Список литературы

1. Бондаренко, Е. В. Симуляционное обучение как ведущее направление развития медицины / Е. В. Бондаренко, Л. Я. Хоронько // Мир науки. Педагогика и психология. — 2022. — Т. 10. — № 3. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/16PDMN322.pdf>.
2. Возможность и необходимость применения симуляционных образовательных технологий в обучении врачей-нефрологов /Т.Ю.Лехмус, А.Н.Чепурная// Сборник научных трудов по материалам XVIII Международной научно-практической электронной конференции, посвященной 89-летию КГМУ и году Семьи в России. Курск, 2024.- с. 230-234.
3. Дистанционные технологии в образовании врача-нефролога /Т.Ю.Лехмус, А.Н.Чепурная// Инновационные методы и IT- технологии обучения и воспитания в медицинском ВУЗе. Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Уфа, 2022.- с. 119-122.
4. Клинический разбор больного как форма обучения студентов старших курсов в медицинском вузе /Д. А. Шахнабиев, Э. Д. Шахнабиева// Основные направления обеспечения качества профессионального образования. Материалы XXV межрегиональной учебно-методической конференции. Архангельск, 2020.- с. 199-200.
5. Профессиональный стандарт «Врач-нефролог» утверждён приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 20 ноября 2018 года №712н.

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РУССКОГО ЯЗЫКА И СПОСОБЫ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Л.А. Линник, Е.Н. Александрова, О.М. Галимова, К.А. Саитова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Статья посвящена воспитательному потенциалу обучения русскому языку как иностранному и предлагает опыт кафедры русского языка, лингвистики и междуна-

родной коммуникации как пример форм интеграции учебной и воспитательной работы. Такая интеграция предполагает комбинацию отбора изучаемого материала, соответственно отражающего российскую систему ценностей, исторические, научные и культурологические реалии, и форм учебной деятельности, включающих и экскурсионную, и лингвокультурологическую, и цифровую методики, а также их взаимодействие. В статье представлены такие формы учебной и воспитательной работы, как поэтические вечера, олимпиады, фестивали языков и культур, экскурсии, встречи с известными деятелями науки и культуры и др.

Ключевые слова: нравственное воспитание в духе традиционных ценностей РФ, культурная интеграция студентов-иностранцев в русскоязычную среду, популяризация русской культуры.

Кафедрой русского языка, лингвистики и международной коммуникации последовательно и планомерно реализуется стратегия, направленная на интеграцию воспитания в процесс образования иностранных обучающихся. Эта стратегия преследует цель формирования гармоничной личности, разделяющей ценности российского общества.

Ежегодно преподавателями готовятся к публикации учебные пособия, при разработке которых учитывается обозначенная стратегия. Учебно-методические материалы, упражнения, тексты для чтения, аудио- и видеоконтент тщательно отбираются исходя из стоящих перед педагогами задач, которые заключаются в формировании объективного представления об историко-культурных реалиях российского общества, интереса к ценностям, разделяемым российским обществом, позитивного образа российского государства и россиянина, а также в содействии активному выражению студентами общечеловеческих ценностей в поликультурной среде. Далее отобранные материалы адаптируются с учетом уровня владения русским языком как иностранным обучающимися.

Стоит отметить, что в учебные пособия включаются не только образцы русской классической литературы, но и тексты, разработанные непосредственно самими преподавателями с учетом их педагогического опыта и методических задач. Так, в учебных пособиях «Русский язык как иностранный в медицинской деятельности» Л.А. Линник, М.М. Петросян, А.С. Леоновой, «Учение – свет» Е.Н. Александровой, Е.Е. Галимовой, З.Г. Кудрявцевой, Л.А. Линник, Г.В. Михайловой, М.М. Петросян, «Экзамен на отлично» Л.А. Линник, М.М. Петросян, О.Н. Ощепковой, А.С. Сидоровой используются художественные тексты и фрагменты произведений А.С. Пушкина, Н.Н.Асеева, А.И. Куприна, И.А. Бунина, Б.Ахмадуллиной, М. Карима, В. Тушновой [1, 2], а также тексты от составителей пособий, например, «Семейный завтрак», «Верные помощники», «Са-

мые интересные традиции в России”, “Приезжайте в Башкортостан”, “Известный ученый” и пр., транслирующие культурные (свобода, творчество, любовь, семья, общение, деятельность), нравственные (смысл жизни и счастье, добро, долг, ответственность, совесть, честь, достоинство), эстетические (прекрасное, возвышенное), научные (истина) ценности (по классификации А.А. Вартапетовой) [3]. Эти ценности являются одним из важных критериев при отборе языкового материала и методической разработке занятия. В методической копилке кафедры представлены планы уроков по произведениям А.П. Чехова [4], А.С. Пушкина [5, 6], по авторским песням, например, по песне “Конь”, стилизованной под народную [7], которые позволяют обучающимся в полной мере погрузиться в русскую культуру, приблизиться к пониманию загадочной русской души и этнокультурного кода. И даже использование на занятиях по русскому как иностранному таких нетрадиционных учебных материалов, как тихие произведения [8], имеет в своей основе опору на утверждение общечеловеческих универсальных ценностей (традиционной семьи, любви и здоровых отношений между людьми и др.).

Согласно ежегодному календарному плану воспитательной работы кафедра проводит ряд культурно-просветительских мероприятий, посвященных традициям, истории, культуре и искусству России, знаменитым деятелям науки, искусства, спорта. В мероприятиях, реализуемых кафедрой, принимают участие более 4000 студентов-иностранцев в год. Эти мероприятия включают в себя экскурсии в музеи, художественные галереи и планетарий города, охватывая большой перечень значимых дат для российского общества и способствуя речевой практике иностранных обучающихся. Знакомство с Россией для студентов-иностранцев, обучающихся в БГМУ, обычно начинается со знакомства с Уфой и республикой и постепенно достигает масштабов страны: Музей истории города Уфы, Дом-музей Ш. Худайбердина, Мемориальный дом-музей С.Т. Аксакова, Национальный музей Республики Башкортостан; Музей Археологии и Этнографии УНЦ РАН, Республиканский музей боевой славы, исторический мультимедийный парк “Россия- моя история”, Башкирский государственный художественный музей имени М.В. Нестерова; Музей леса имени М.Х. Абдулова, Лимонарий и Ботанический сад-институт УНЦ РАН. Такие экскурсии обязательно транслируют идею любви к малой родине и гордости за достижения страны. Через диалог культур воспитывается любовь к своей родине, лояльность к другой культуре и ее деятелям, уважение к историческим событиям другой страны.

Традиционной для кафедры является реализация целого проекта мероприятий, посвященных значимым для истории России дат. Во-первых, ко Дню Победы ежегодно организуются экскурсии в Республиканский музей боевой славы, поэтический конкурс

“Память нужна живым” и встреча с Поисковым отрядом “Обелиск” г. Уфы Регионального отделения Общероссийского общественного движения по увековечению памяти погибших при защите Отечества «Поисковое движение России». Проникнуться трагизмом событий, силой духа народа и стремлению к победе помогают просмотры российских художественных фильмах, в которых наиболее точно отражены события и настроения тех лет. Во-вторых, День Космонавтики отмечается посещением Уфимского планетария, кинопоказами и тематическими уроками.

Одним из масштабных проектов кафедры, который носит образовательный характер и безусловно включает в себя воспитательный компонент, является международная олимпиада по русскому языку как иностранному. Исходным моментом выступает культурно-историческая значимость выбранной темы Олимпиады. В разные годы Олимпиада была приурочена ко Дню Космонавтики, Дню славянской письменности и культуры и т.д. В этом году запланировано проведение Олимпиады под знаком 80-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне.

Поскольку язык выступает одним из важнейших элементов культуры любого народа, отражающего и формирующего его картину мира, он является универсальным инструментом как для самоидентификации, так и для интеграции в международное коммуникативное пространство. И потому значительное внимание нашей кафедрой уделяется организации мероприятий, раскрывающим богатство и своеобразие языков мира. Особой популярностью среди студентов пользуются традиционные поэтические вечера (“Краски моей осени”, “Голос сердца”, “Память нужна живым”, “Мой Пушкин” и пр.), в рамках которых обучающиеся декламируют стихи не только русских и зарубежных поэтов, но и произведения собственного сочинения. Традиционно ярко проходит в стенах университета марафон мастер-классов родных языков, приуроченный к Международному дню родного языка: знакомя друг друга с основами грамматики, особенностями графики, обучая этикетным формулам, отражающим специфику ментальности нации, ее традиций и верований, студенты в полной мере осознают, насколько уникальна и богата культура каждого народа. И это осознание является фундаментом формирования толерантности и уважения к представителям любой страны.

Таким образом, результаты учебно-воспитательной деятельности кафедры способствуют принятию традиционных ценностей российского общества иностранными студентами, формированию позитивного имиджа университета и страны в целом, что в свою очередь подтверждает универсальность заявленной стратегии и дает возможность применения ее в практике других вузов, вне зависимости от профиля обучения.

Список литературы

1. Линник, Л. А. Русский язык как иностранный в медицинской деятельности: Учебное пособие / Л. А. Линник, М. М. Петросян, А. С. Леонова. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2020. – 98 с. – ISBN 978-5-907209-08-4. – EDN QCJLMQ.
2. Уčenje - свет: Пособие по русскому языку для иностранных обучающихся (уровень А2) / Е. Н. Александрова, Е. Е. Галимова, З. Г. Кудрявцева [и др.]. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. – 152 с. – ISBN 978-5-907209-78-7. – EDN GLYDEM.
3. Вартапетова Анна Артемовна Понятие «Общечеловеческие ценности» в деятельности учреждений культуры дополнительного образования детей // Вестник МГУКИ. 2012. №1 (45). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-obshechelovecheskie-tsennosti-v-deyatelnosti-uchrezhdeniy-kultury-dopolnitelnogo-obrazovaniya-detey>
4. Галимова, О. М. Методика работы с произведениями А.П. Чехова на занятиях по русскому языку как иностранному/неродному со студентами медицинских вузов на этапе довузовской подготовки / О. М. Галимова // Гуманитарные основы инженерного образования: методические аспекты в преподавании речеведческих дисциплин и проблемы речевого воспитания в вузе : Сборник материалов VIII Всероссийской научно-методической конференции, Санкт-Петербург - Петергоф, 20 мая 2022 года / Ред. Т.В. Рябова, О.А. Кунникова. – Санкт-Петербург Петергоф: Военный институт (железнодорожных войск и военных сообщений) Военной академии материально-технического обеспечения имени генерала армии А.В. Хрулева
5. Галимова, О. М. О методах работы с художественным текстом на занятиях русского языка как иностранного (на примере отрывка из романа в стихах А.С. Пушкина "Евгений Онегин") / О. М. Галимова // Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве преподавателя: Материалы научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 25–26 октября 2024 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. – С. 23-27. – EDN PZXRYU.
6. Саитова, К. А. Использование мультипликационных медиатекстов на уроке русского языка как иностранного / К. А. Саитова, З. Г. Кудрявцева // Теория и практика языковой коммуникации = theory and practice of language communication : материалы XIII Международной научно-методической конференции, Уфа, 25–26 июня 2021 года. – Уфа: Уфимский государственный авиационный технический университет, 2021. – С. 163-168. – EDN YFFBGF.

7. Рудая, М. И. Лингвокультурологический потенциал песенного материала на уроках русского языка как иностранного (на примере анализа песни «конь» группы «Любэ») / М. И. Рудая, А. В. Лебедева // Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве преподавателя : Материалы научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 25–26 октября 2024 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. – С. 93-96. – EDN SFJLTP.
8. Александрова, Е. Н. К вопросу о феномене "тихое" произведение / Е. Н. Александрова, К. В. Чусова // Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве преподавателя: Материалы научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 25–26 октября 2024 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. – С. 15-18. – EDN IEYZMW.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМАТЕРИАЛОВ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ УСВОЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

Л.Р. Лукманова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Аннотация. Включение видеоматериалов в организацию занятия русского языка как иностранного помогает разнообразить работу с иностранными обучающимся, развивает навыки говорения и аудирования, помогает сформировать коммуникативную компетенцию. В статье рассматриваются аспекты использования видеоматериалов на начальном этапе изучения русского языка как иностранного студентами-медиками. В работе рассмотрен пример работы с видеоматериалом, на основе короткометражного фильма «История болезни» режиссера М. Кукушкина, сценариста Т. Кравцовой.

Ключевые слова: видеоматериал, русский язык как иностранный, студенты-медики, языковая среда.

Abstract. The inclusion of video materials in the organization of teaching Russian as a foreign language helps to diversify work with foreign students, develops speaking and listening skills, and helps to form communicative competence. The article discusses aspects of the use of video materials at the initial stage of learning Russian as a foreign language by medical students. The paper considers an example of working with video based on the short film "Medical History" directed by M. Kukushkin, screenwriter T. Kravtsova.

Key words: video material, Russian as a foreign language, medical students, language environment.

Трудно представить современное образование без применения информационных технологий. Стремительное развитие научно-технического прогресса затрагивает все сферы жизни общества, в том числе и образовательный процесс. Использование информационных технологий на занятиях русского языка как иностранного помогает развивать коммуникативные навыки студентов, что является основополагающим в адаптации иностранцев. В статье «Проблемы формирования коммуникативной компетенции у индийских студентов в медицинском вузе» Кумар Д.Р. и Глотова Л.Р. пишут «индийским студентам в процессе проживания в России и обучения в медицинском вузе необходимо развивать коммуникативную компетенцию на постоянной основе, независимо от того, вернуться ли они на родину после обучения или останутся в России. Это позволит иностранцам реализовывать свои потребности в иноязычной среде, а также формировать успешную деятельность своей личности. Проблема коммуникативной компетенции продолжает быть актуальной и в настоящее время, и с каждым годом индийские студенты все чаще сталкиваются с коммуникативными барьерами в процессе коммуникативного общения не только с преподавателями своего вуза, но и в неформальной среде общения» [1, 100].

В преподавании русского языка как иностранного информационные технологии нашли свое место. Достаточно сложный процесс - изучение русского языка, часто преподавателю необходимо разрабатывать новые приемы и методы работы для повышения эффективности обучения и мотивации обучающихся.

Применение видеоматериалов на занятиях способствуют активизации процесса усвоения знаний, а также помогает обучающимся адаптироваться и лучше понять культуру страны, в которой они обучаются.

На начальном этапе изучения русского языка как иностранного, можно предложить просмотр видеоматериала - короткометражного фильма " История болезни". Продолжительность фильма 25 минут, что дает возможность студентам внимательно ознакомиться с просмотром и не спешить в обсуждении представленного источника. Безусловно, сюжет короткометражного фильма заинтересует иностранных студентов-медиков, так как в нем представлена медицинская тематика. До начала просмотра преподавателю необходимо предоставить обучающимся раздаточный материал, в котором содержится словарь с незнакомыми словами и кратко описан сюжет фильма. На начальном этапе изучения русского языка как иностранного, подготовка к просмотру видеоматериала обязательна, так как у студентов могут возникнуть сложности с пониманием сюжета и восприятием быстрой речи на изучаемом иностранном языке.

После просмотра фильма, студентам задаются вопросы, соответствующие календарно-тематическому плану изучаемой дисциплины. Вопросы могут быть следующими:

1. В каком году происходят действия фильма?;
2. Сколько лет пациенту (главному герою)?;
3. С какой проблемой обратился пациент в больницу?;
4. Была ли решена проблема главного героя фильма?;
5. Какими качествами должен обладать доктор? (опишите эти качества прилагательными).

После ответов студентов следует обсуждение фильма и совместный анализ неясных моментов сюжета. Далее обучающимся предлагается составить в тетради словарь из незнакомых слов, что является завершающим этапом работы с видеоматериалом.

Благодаря сочетанию визуальных элементов и звука, видеоматериалы помогают лучше воспринимать информацию. Важно правильно подобрать видеофильм, если он связан с медицинской тематикой, то это позволит студенту-медику ближе познакомиться с профессиональной лексикой и терминологией, даже на начальном этапе обучения в иностранном вузе. Кроме того, видеоматериалы позволяют развивать такой вид речевой деятельности как аудирование, что является важным аспектом в изучении языка. Значимо и то, что студенты могут пересматривать видео после занятия, это позволяет закреплять изученный материал и формирует навык самостоятельной работы студента.

Итак, можно сделать вывод, что применение видеоматериалов на начальном этапе изучения русского языка как иностранного студентами-медиками помогает сформировать естественную языковую среду, повышает эффективность учебного процесса и делает его интересным и увлекательным, что повышает мотивацию обучающихся.

Список литературы

1. Глотова Л.Р., Джена Ритеш Кумар. Проблемы формирования коммуникативной компетенции у индийских студентов в медицинском вузе // **ДУХОВНЫЕ ЦЕННОСТИ И НРАВСТВЕННЫЙ ОПЫТ ЦИВИЛИЗАЦИЙ В КОНТЕКСТЕ XXI века: Материалы V Международной конференции иностранных студентов, магистрантов и аспирантов (24 октября 2024 года) / Под общ. ред. А.К. Сулеймановой. – Уфа: Изд-во УГНТУ, 2024. – 267 с. – С. 98-101.**

2. Линник, Л. А. Семантическое картирование научного текста / Л. А. Линник // III Международный конгресс преподавателей и руководителей подготовительных факультетов (отделений) вузов РФ "Довузовский этап обучения в России и мире: язык, адаптация, социум, специальность. IV Всероссийская научно-практическая конференция "Актуальные вопросы реализации образовательных программ на подготовительных факультетах для иностранных граждан" : сборник статей, Москва, 16–18 октября 2019 года. – Москва: Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина, 2019. – С. 357-361.
3. Писаренко, В. И. Педагогический алгоритм работы с видеоматериалами / В. И. Писаренко // Перспективные информационные технологии и интеллектуальные системы. – Таганрог : Изд-во ТРТУ, 2003. –С. 77-83.

**ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Г.Р. Лурье, Б.А. Бакиров, Г.Я. Хисматуллина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра Госпитальной терапии №2

Аннотация. Статья посвящена возможности внедрения цифровых технологий в некоторые сферы практической медицины и в образовательный процесс студентов-медиков.

Ключевые слова. Здравоохранение, цифровые технологии, искусственный интеллект.

Введение. Цифровизация в сфере здравоохранения стремительно прогрессирует на глобальном уровне, однако, в настоящее время существует недостаток специалистов, обладающих необходимыми знаниями как в медицине, так и в сфере цифровых технологий. Сегодня на рынке труда востребованы врачи общей практики, легко ориентирующиеся в различных клинических сферах: терапии, кардиологии, гастроэнтерологии и многих других, а также владеющие знаниями и навыками работы с применением информационных технологий. В деятельности врача, знания и навыки в сфере информационных технологий особенно важны, учитывая возможности их дистанционной работы в будущем, а также использования баз данных, big data, телемедицины и других инновационных технологий.

Важной задачей становится подготовка будущих специалистов в области практического здравоохранения, которые не только обладают необходимыми профессиональными навыками, но и имеют представление о современных инновационных технологиях. Соответственно, современный преподаватель медицинского ВУЗа должен не только владеть различными цифровыми инструментами, но и иметь навыки и знания к их применению в учебном процессе. [1]

Основная часть. Модернизация медицинского образования с использованием цифровых технологий влечет за собой изменения в здравоохранении и играет важную роль в процессе перехода к цифровой медицине [2]. Уже сейчас в практическом здравоохранении цифровые технологии занимают важное место и все чаще используются в ежедневной практике врача.

Так, например, методы искусственного интеллекта (ИИ) широко используются в разных областях медицины. В пульмонологии – это использование компьютерной программы «Анализатор изображений перфузионной сцинтиграфии легких (LungScintAnalyser)» для количественной оценки изменений микроциркуляции (степень изменения кровотока в % к норме). Важно отметить, что данная программа активно применяется в повседневной практике, а не только в научных целях [5]. В неврологии - MedyMatch Technology, проект, который призван помочь правильно диагностировать инсульт, данная система сравнивает снимок мозга пациента с огромным количеством снимков других людей для выявления и подтверждения отклонений [4]. В гастроэнтерологии - использование искусственной нейронной сети нашло применение для прогноза при подборе реципиентов для трансплантации печени и для классификации больных с патологией пищеварительного тракта, находящихся в критическом состоянии. Также нейронная сеть была применена для скрининга, позволяющего отличать пациентов с гепатоцеллюлярной карциномой на ранней стадии от пациентов с циррозом при учете четырех биомаркеров опухоли в сыворотке крови (AFP, AFP-L3, GP73 и DCP) [6].

В психотерапии – это так называемые чат-боты-психологи, которые были разработаны для пациентов с депрессией, страдающие от посттравматического расстройства и других состояний, при которых люди чаще нуждаются в анонимности и не хотят очно встречаться с врачом [7].

Что же касается внедрения цифровизации в учебный процесс, можно выделить различные направления и тренды: это смешанное обучение, когда происходит внедрение методов цифровых технологий в традиционное обучение, развитие онлайн-обучения, создание цифровой образовательной среды и др. [8,9].

Одним из таких цифровых технологий, который можно внедрить в учебный процесс является программный комплекс на базе LMS Moodle (Learning Management System «Moodle» - аббревиатура от Module Object Oriented Dynamic Learning Environment – модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда). Это бесплатное веб-приложение, предоставляющее преподавателям возможность создавать эффективные сайты для онлайн-обучения [10]. Помимо этого, Moodle позволяет осуществлять проверку знаний студентов, посещаемости, активности выполнения заданий, составление индивидуальной траектории обучения студента, хранение выполненных работ студентов в портфолио[11]. Благодаря этим возможностям Moodle, не только студенты, но и преподаватели смогут повысить свой профессиональный уровень.

Выводы и дальнейшие перспективы. Таким образом, внедрение методов цифровых технологий в некоторые сферы практического здравоохранения позволит улучшить качество медицинской помощи, сделать ее более доступной и персонализированной. А применение в учебный процесс современных методов информационных технологий является актуальной и важной задачей преподавателя медицинского университета в подготовке специалистов для работы в практическом здравоохранении.

Список литературы

1. Баширова, Х. А. Применение цифровых технологий в деятельности преподавателя медицинского вуза // Проблемы современного педагогического образования. – 2024. – № 84-4. – С. 18-21.
2. К. В. Ферфецкая, Л. О. Пиц, Е. С. Стефанюк, В. В. Никитюк Цифровые технологии обучения - неотъемлемая часть образовательного процесса в медицине // Университет - территория опережающего развития : Сборник научных статей Международной научно-практической конференции, посвящённый 80-летию ГрГУ им. Янки Купалы, Гродно, 19–20 февраля 2020 года / Редколлегия: Ю.Я. Романовский (гл. ред.) [и др.]. – Гродно: Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, 2020. – С. 338-340.
3. Никулина Т. В., Стариченко Е. Б. Информатизация и цифровизация образования: понятия, технологии, управление // Педагогическое образование в России. 2018. №8.
4. Алексеева М. Г., Зубов А. И., Новиков М. Ю. Искусственный интеллект в медицине // МНИЖ. 2022. №7-2 (121).
5. Лыскова Ю.А., Сперанская А.А., Золотницкая В.П., Осипов Н.П., Амосова О.В. Программы искусственного интеллекта лучевой диагностики в оценке нарушения кровообращения при внебольничной пневмонии до и во время пандемии COVID-19 // Регионарное кровообращение и микроциркуляция. 2023;22(1):16-23.

6. Кобринский Б. А., Хавкин А. И., Волюнец Г. В. Перспективы применения систем искусственного интеллекта в гастроэнтерологии // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2020;179(7): 109–117.
7. Фершт В.М. Современные подходы к использованию искусственного интеллекта в медицине. // Территория новых возможностей. Вестник ВГУЭС. 2020. – С. 127-128
8. *Минина В.Н.* Цифровизация высшего образования и ее социальные результаты // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2020. Т.13. Вып.1. С. 84–101.
9. Чикилева Л. С. Оптимизация учебного процесса в условиях цифровой образовательной среды как предиктор успешности дистанционного обучения // Российский гуманитарный журнал. 2021. №1.
10. Русаков, А. А. Подготовка будущих учителей к использованию возможностей системы Moodle в педагогической деятельности // Информатизация образования-2014 : Материалы Международной научно-практической конференции, Волгоград, 23–26 апреля 2014 года / Редколлегия: Е.В. Данильчук А.Н. Сергеев Борисова Н.В. С.Н. Касьянов Л.Ю. Кравченко К.А. Попов Е.М. Филиппова. – Волгоград: Издательство ВГПУ "Перемена", 2014. – С. 293-296.
11. Исакова, А. И. Преимущества LMS Moodle в формировании персонализированной среды электронного обучения студентов // Информационные технологии. Проблемы и решения. 2021. – № 4(17). – С. 145-150.

ЦИФРОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ: ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

¹ А.П. Майоров, ² А.А. Кудаев, ¹ А.А. Минтигалеева, ¹

Л.Р. Хисматуллина, ¹ Д.А. Александрова

¹ *ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа*

Кафедра иностранных языков

² *Адыгейский Государственный Университет*

Юридический факультет

Аннотация

В настоящей работе изложен краткий обзор состояния обучения иностранным языкам в медицинских ВУЗах, рассмотрены существующие цифровые технологии в образовании иностранным языкам в медицинских ВУЗах, приведены примеры случаев

успешного внедрения цифровых технологий в медицинских ВУЗах; сформулированы проблемы, связанные с адаптацией студентов и преподавателей в свете меняющихся технологических методик образования, выделены технические препятствия для успешного внедрения цифровых технологий.

Введение

Глобализация затрагивает не только сферы торговли и бизнес взаимодействия между государствами и континентами, но и затрагивает медицинский сектор. Взаимодействие врачей, исследователей и медицинских специалистов из разных стран требует знания иностранных языков, особенно английского. Таким образом, улучшение языковой подготовленности медицинских кадров становится актуальным вопросом. Кроме того, платформы для онлайн-обучения, интерактивные приложения, симуляции и виртуальная реальность открывают новые горизонты для изучения иностранных языков в контексте медицины. Владение иностранным языком позволяет медицинским работникам более эффективно общаться с пациентами, коллегами и партнёрами. Это особенно важно в условиях многоязычного и мультикультурного общества, где правильная интерпретация и понимание информации имеют критическое значение для обеспечения качества медицинских услуг. Таким образом, обсуждение инновационных подходов к обучению иностранным языкам в медицинском образовании в контексте цифровизации актуально и важно для подготовки квалифицированных медицинских специалистов, способных адаптироваться к современным вызовам и требованиям профессии.

Современные цифровые технологии играют революционную роль в процессе обучения иностранным языкам в медицинских вузах, обеспечивая студентов доступом к разнообразным образовательным ресурсам и интерактивным инструментам. Платформы дистанционного обучения, такие как MOOC (массовые открытые онлайн-курсы), позволяют учащимся изучать специализированную медицинскую лексику и профессиональную терминологию в удобном для них темпе. Использование мобильных приложений для проведения аудирования и разговорной практики, а также виртуальные симуляции, которые моделируют реальную клиническую практику, повышают уровень вовлеченности студентов. Интеграция искусственного интеллекта и адаптивных обучающих систем, позволяет сделать образовательный процесс персонализированным, что особенно актуально в условиях быстро меняющихся требований медицинской сферы.

В частности, к инновационным методам обучения иностранным языкам относятся: виртуальная и дополненная реальность, применение нейросетей и искусственного интеллекта.

Виртуальная и дополненная реальность (VR и AR) находят все большее применение в обучении иностранным языкам в медицинских вузах, предлагая интерактивные и иммерсивные способы погружения студентов в языковую среду. Эти технологии позволяют моделировать реальные сценарии, с которыми студенты могут столкнуться в своей будущей практике, например, общение с пациентами, проведение медицинских обследований или участие в многогранных ситуациях, требующих использования специализированной терминологии [URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologii-dopolnennoy-i-virtualnoy-realnostey-innovatsii-v-obuchenii-inostrannym-yazykam-v-vuze>].

С помощью виртуальной реальности студенты могут участвовать в симуляциях, где они практикуют свои языковые навыки с виртуальными пациентами или коллегами, что позволяет отрабатывать разговорную речь и понимание языка в контексте. Такие симуляции обеспечивают безопасную среду для ошибок и обучения, что особенно важно в медицине.

Дополненная реальность, в свою очередь, может быть использована для интеграции языковых карточек и справочных материалов в реальный контекст. Например, при изучении анатомии студенты могут наводить камеру на модели органов и получать информацию на иностранном языке, что способствует лучшему запоминанию терминов и улучшению контекстуального понимания [URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/primeneniye-iskusstvennogo-intellekta-v-obuchenii-inostrannomu-yazyku>].

Применение цифровых технологий позволяет решать несколько задач одновременно:

- 1) Возможность составления индивидуального плана обучения;
- 2) Разработка собственных интерактивных платформ и приложений;
- 3) Выявление пробелов в освоении материала и подборка дополнительных заданий;
- 4) Возможность получение точного перевода иностранного текста;
- 5) Создание клинических кейсов, кейс-задач: виртуальные манекены-пациенты и т.д.

Отметим, что в зарубежных университетах отмечаются как преимущества, так и недостатки использования (таблица 1).

Таблица 1.

Название университета	Описание технологии	Ссылка
Johns Hopkins University	Вуз активно использует электронные медицинские записи и телемедицину, что позволяет студентам и врачам взаимо-	hopkins medicine

	действовать с пациентами дистанционно. Кроме того, внедрение симуляционных технологий позволяет студентам практиковать навыки в безопасной и контролируемой среде.	.org
Калифорнии, UCSF	UCSF внедрил цифровые инструменты для обучения, включая виртуальную реальность (VR) и дополненную реальность (AR). Это позволяет студентам делать операции в виртуальной среде, что значительно улучшает их навыки.	medschool.ucsf.edu
University of Cape Town	Университет реализует программу "E-Health", которая включает в себя использование мобильных приложений и платформ для дистанционного обучения. Это дало возможность студентам получать доступ к учебным материалам и ресурсам из любой точки мира.	www.uct.ac.za
(National University of Singapore	НУС применяет технологии искусственного интеллекта для анализа данных пациента, что способствует более точному диагнозу. Кроме того, университет активно готовит своих студентов к использованию цифровых технологий в медицинской практике.	medicine.nus.edu.sg
Medical University of Vienna	Университет применяет мобильные платформы для диагностики и лечения, а также использует анализ больших данных для исследования заболеваний и оптимизации учебного процесса.	meduniwien.ac.at/web

Использование современных цифровых технологий в преподавании и клинической практике улучшает качество образования и предоставления медицинских услуг.

Инновационные цифровые технологии находят широкое применение и в российских образовательных организациях (табл. 2).

Таблица 2.

Университет	Описание технологии	Ссылка
Первый СпбГМУ имени академика И. П. Павлова	Внедрено дистанционное обучение в виде онлайн-курсов и вебинаров, что позволило значительно расширить доступ к образовательным программам и привлечь студентов из различных регионов России и за пределами страны.	spbpu.ru
Национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова	Разработана платформа для онлайн-обучения, которая включает в себя интерактивные курсы, виртуальные симуляторы и электронный обмен знаниями. Это позволило студентам легче осваивать клинические навыки даже на расстоянии.	pirogov.ru
Казанский государственный медицинский университет	Активное использование электронных учебных материалов и медико-образовательных систем, которые интегрируют лекции, видеозаписи и тестовые задания. Разработан мобильный интерфейс для обучения на ходу.	kgmu.kazan.ru
Уральский государственный медицинский университет	Реализован проект по внедрению электронной медицинской карты, что позволяет студентам и преподавателям иметь доступ к материалам и данным пациентов в реальном времени, а также улучшает качество обучения.	urgma.ru

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова	Разработка и применение системы "Электронный архив учебных материалов" позволило создать централизованный доступ к учебным ресурсам, а также автоматизировать процессы оценки знаний студентов.	gsmu.ru

Заключение

Инновационные методы в обучении иностранным языкам имеют большой потенциал эффективного, доступного и результативного освоения. Новые инструменты позволяют студентам развивать языковые навыки в контексте реальных медицинских ситуаций, что критически важно для успешной профессиональной практики.

В условиях глобализации и постоянного обмена информацией, владение иностранными языками становится неотъемлемой частью подготовки медицинских специалистов. Эффективные обучающие технологии стимулируют не только усвоение лексики и грамматики, но и понимание культурных аспектов, что особенно важно в мультикультурной медицинской среде.

Таким образом, переход к цифровым методам обучения представляет собой не просто дань времени, а необходимость, позволяющую подготовить квалифицированных специалистов, способных адаптироваться к быстро меняющимся условиям работы на международной арене. Важно продолжать исследовать и внедрять новейшие подходы, чтобы образовательные программы оставались актуальными и соответствовали требованиям современного мира.

Список литературы

1. Баширова Х. А., Магомедова М. А., Джамалутдинова А. Г. Использование возможностей искусственного интеллекта и интернет-технологий в процессе преподавания иностранных языков в медицинском ВУЗе //Проблемы современного педагогического образования. – 2023. – №. 81-2. – С. 97-99.
2. Берзегова Л. Ю., Зельцына Т. В. Информационные технологии как средство повышения мотивации к изучению иностранного языка у студентов медицинских вузов //Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2022. – №. 8-1. – С. 26-29.
3. Зуфарова А. С., Жданова Т. А. Дидактические стратегии обучения в высшем образовании: анализ эффективности и пути оптимизации в России //Управление образованием: теория и практика. – 2023. – Т. 13. – №. 11-2. – С. 69-77.
4. Коннова З. И., Семенова Г. В. Технологии дополненной и виртуальной реальностей: инновации в обучении иностранным языкам в вузе // Научный результат. Педагогика

и психология образования. 2021. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologii-dopolnennoy-i-virtualnoy-realnostey-innovatsii-v-obuchenii-inostrannym-yazykam-v-vuze> (дата обращения: 24.02.2025).

5. Кувшинова Е. Е. Применение искусственного интеллекта в обучении иностранному языку // Гуманитарий Юга России. 2024. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-iskusstvennogo-intellekta-v-obuchenii-inostrannomu-yazyku> (дата обращения: 24.02.2025).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ SOFT SKILLS СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

*Н.В. Макушева, С.В. Чуёкин, А.А. Изосимов
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии,
кафедра хирургической стоматологии*

Аннотация.

В сотрудничестве с центром компетенций БГМУ был проведен проектный интенсив «Внедрение игровых технологий в решение задач здоровьесбережения и здравоохранения», в котором приняли участие 56 студентов БГМУ. Участники изучали уже существующие игры в области здравоохранения и здоровьесбережения, а также исследовали игровые механики, включая карточные игры, квесты и игры живого действия. В ходе работы они погрузились в проектную деятельность, ознакомились с основами игровой динамики, типами игроков и процессом запуска игровых проектов.

На данный момент в арсенале университета находятся пять образовательных игр: «Жиза-Шиза», «ProАнат», «Супер Медик – спасает человечество!», «Зубная феерия» и «Психоло'гос». В 2024 году игра «Зубная феерия» заняла первое место на региональном молодежном форуме «Смарт-Тау».

Ключевые слова: мягкие навыки, soft skills, центр компетенций, обучение врачей, игровые технологии, игропрактика

Введение

Современная медицина требует от специалистов не только обширных знаний и профессиональных навыков, но и ряда так называемых "мягких" навыков (soft skills), которые включают в себя коммуникацию, командную работу, эмоциональный интеллект и способность к критическому мышлению. Исследования показывают, что успеш-

ная практика врача во многом зависит от умения взаимодействовать с пациентами, коллегами и другими участниками медицинского процесса (Reeves et al., 2016).

Обзор литературы.

В последние годы игровые технологии, как педагогический инструмент, привлекает внимание образовательных учреждений, включая медицинские вузы. Игровые методы обучения позволяют не только повысить уровень вовлеченности студентов, но и эффективнее развивать ключевые soft skills, необходимые для будущей профессиональной деятельности. Игровая среда создает условия для моделирования реальных медицинских ситуаций, что способствует формированию навыков взаимодействия, критического анализа и принятия решений (Holt et al., 2018).

Исследования показывают, что использование игровых технологий в обучении студентов-медиков способствует более глубокому и устойчивому усвоению материала, а также способствует развитию таких качеств, как задание и выполнение задач в команде, управление стрессом и разрешение конфликтов (Baker et al., 2020).

Основная часть (методология, результаты).

В рамках программы «Приоритет 2030» с апреля 2024 года был инициирован проект под названием «Внедрение игровых технологий в решение задач здоровьесбережения и здравоохранения». Основная задача которого заключается в интеграции инструментов игропрактики и геймификации в образовательные и профориентационные процессы, что будет способствовать активизации творческой и проектной деятельности как преподавателей, так и студентов.

Задачи проекта:

1. Разработать и осуществить образовательные программы, со фокусом на формирование компетенций в сфере игропрактики и игрофикации.
2. Реализовать игровые проекты с вовлечением преподавателей, студентов и школьников.
3. Оформить интеллектуальные права на созданные в рамках проекта игровые продукты и подготовить их к масштабированию.

В сотрудничестве с центром компетенций БГМУ был проведен проектный интенсив «Внедрение игровых технологий в решение задач здоровьесбережения и здравоохранения», в котором приняли участие 56 студентов БГМУ. Участники изучали уже существующие игры в области здравоохранения и здоровьесбережения, а также исследовали игровые механики, включая карточные игры, квесты и игры живого действия. В ходе работы они погрузились в проектную деятельность, ознакомились с основами игровой динамики, типами игроков и процессом запуска игровых проектов.

По окончании интенсива команды разработали и изготовили прототипы своих игр, представили их на суд коллег и провели игровые сессии. Участие в проекте было как познавательным, так и увлекательным.

После завершения проектного интенсива студенты мединститута продолжают осваивать учебные дисциплины и получать практические навыки, применяя игровые технологии. Техники геймификации активно используются на практических занятиях по хирургической и детской стоматологии.

На данный момент в арсенале университета находятся пять образовательных игр: «Жиза-Шиза», «ProАнат», «Супер Медик – спасает человечество!», «Зубная феерия» и «Психоло'гос». В 2024 году игра «Зубная феерия» заняла первое место на региональном молодежном форуме «Смарт-Тау».

Выводы и дальнейшие перспективы.

Таким образом, внедрение игровых методов в учебный процесс медицинских вузов представляет собой важную стратегию, направленную на подготовку высококвалифицированных специалистов, способных эффективно функционировать в быстро меняющемся медицинском окружении.

Использование активных методов обучения, таких как ролевые игры и симуляции, способствует не только теоретическому усвоению информации, но и формированию критически важных умений, таких как коммуникация, работа в команде и управление стрессом.

Игровые технологии создают безопасное пространство для практики, позволяя студентам осваивать навыки взаимодействия в условиях, приближенных к реальным. Это не только повышает уровень уверенности студентов в своих действиях, но и способствует укреплению их эмоционального интеллекта, что, в свою очередь, ведет к улучшению качества медицинской помощи. Внедрение игровых технологий может повысить мотивацию студентов и их вовлеченность в учебный процесс, что является важным фактором в успешном освоении медицинских знаний и умений.

Интеграция игровых методов в программы медицинского обучения представляет собой перспективное направление, способствующее подготовке высококвалифицированных специалистов, способных эффективно функционировать в междисциплинарных командах и удовлетворять потребности современных пациентов.

Список литературы

1. Баранов, А. И. Мягкие навыки в медицине: значение и методические подходы к их обучению // Современная медицина. 2021. № 5. С. 76-80.

2. Воробьёва, Н. С. Геймификация как инструмент активизации учебного процесса // Новые технологии в образовании. 2021. № 1. С. 99-104.
3. Капитонов, М. И., Ларионова, А. Н. Игровые технологии в образовательном процессе: возможности и перспективы // Вестник высшего образования. 2020. № 8. С. 45-50.
4. Козлова, Т. В. Использование игровых методов обучения в подготовке медицинских специалистов // Главный врач. 2019. № 12. С. 209-212.
5. Кузнецова, С. Н. Игровые технологии в подготовке врачей: теоретические и практические аспекты // Образование и наука. 2020. Т. 6. № 2. С. 202-207.
6. Ларионов, А. Н. Роль игр в развитии профессиональных коммуникационных навыков у студентов // Научный вестник. 2022. Т. 15. № 3. С. 156-160.
7. Молчанова, Н. А. Геймификация как средство формирования мягких навыков у студентов // Педагогический журнал. 2021. № 3. С. 80-85.
8. Тихомиров, О. В., Семёнова, Е. А. Всеобъемлющее использование игровых технологий в преподавании медицины // Медицинское образование. 2020. Т. 4. № 1. С. 43-50.
9. Bunch, S. Using game mechanics for effective learning // International Journal of Game-Based Learning. 2019. Vol. 9. No. 2. P. 41-55.
10. Gee, J. P. The anti-education era: creating smarter students through digital learning. St. Martin's Press, 2020.
11. Holt, L. J., Cormier, S. A., Barfield, L. S. The impact of simulation on nursing students' critical thinking skills development: a systematic review // Nurse Educator. 2018. Vol. 43. No. 2. P. 98-102.
12. Johnson, D. W., Johnson, R. T. Cooperative Learning: improving university instruction by basing practice on validated theory // Journal of Excellence in College Teaching. 2021. Vol. 32. No. 1. P. 93-117.
13. Kapp, K. M. The gamification of learning and instruction fieldbook: ideas into practice. John Wiley & Sons, 2020.
14. Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016. No. 3.
15. Stefaniak, J. E., Dudek, J. The role of gamification in learning: a review of literature // International Journal of Educational Technology in Higher Education. 2019. Vol. 16. No. 10.
16. Whyte, A., Barnett, J. Exploring game-based learning in medical education: a qualitative study // Medical Teacher. 2020. Vol. 42. No. 9. P. 1070-1076.

17. Zichermann, G., Cunningham, C. The gamification revolution: how leaders leverage game mechanics to crush the competition. McGraw-Hill Education, 2019.

**УСПЕШНЫЙ ДЕБЮТ ВНУТРИВУЗОВСКОЙ ОЛИМПИАДЫ
ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
«ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОБЫ» ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
3 КУРСА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПЕДИАТРИЯ**

Г.Х. Мирсаева, Г.А. Галиева, Г.К. Макеева, Р.А. Хакимова, А.А. Ибрагимова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г.Уфа

Кафедра факультетской терапии

Аннотация. Авторами описан успешный опыт проведения внутривузовской олимпиады по пропедевтике внутренних болезней «Терапевтические пробы» для студентов 3 курса по специальности Педиатрия.

Ключевые слова: олимпиада по пропедевтике внутренних болезней, учащиеся 3 курса педиатрического факультета.

Введение. Олимпиада по клинической дисциплине в медицинском вузе является одной из форм внеаудиторной работы обучающихся, направленной на проверку и закрепление знаний и навыков по дисциплине, формирование умений работы в коллективе, способности брать на себя ответственность за решение поставленной перед командой задачи. Участие в олимпиаде способствует профессиональному росту обучающихся, помогает формированию общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Обзор литературы:

Актуальной проблемой высшего образования в медицинском вузе остается повышение мотивации студентов при изучении профессиональных дисциплин, поиск оптимальных, эффективных методов обучения, позволяющих обучающимся приобретать углубленные знания по будущей профессии, формировать прочные профессиональные компетенции для успешного решения практических задач [1].

В соответствии с современными федеральными образовательными стандартами для подготовки высококвалифицированных кадров наряду с общепринятыми, классическими методами обучения необходимо внедрять в образовательный процесс высшей школы инновационные педагогические технологии, позволяющие повысить уровень профессиональных знаний, практических умений и навыков обучающихся [2, 3]. Од-

ним из вариантов инновационных форм обучения, позволяющих раскрыть скрытый потенциал обучающихся в творческом и интеллектуальном плане, может быть организация и проведение студенческих олимпиад по изучаемым дисциплинам [4].

Олимпиадное движение (как форма образовательного процесса) – активная творческая созидательная деятельность всех участников образовательного процесса (преподавателей и студентов) на основе интеграции коллективной и соревновательной деятельности, направленная на достижение основной цели обучения – подготовке квалифицированного, конкурентоспособного специалиста, обладающего высоким уровнем готовности к профессиональной деятельности. Студенческая олимпиада призвана способствовать повышению качества высшего профессионального образования и практической реализации приобретенных студентами теоретических знаний и практических навыков, освоенных в процессе образовательного процесса, реализации личностного творческого и интеллектуального потенциала, отработки навыков быстрого реагирования и принятия решений, умения продуктивной работы в команде [5].

Основная часть (методология и результаты):

Впервые в БГМУ 17 декабря 2024 года была проведена внутривузовская олимпиада по пропедевтике внутренних болезней под символическим названием «Терапевтические пробы» для обучающихся 3 курса педиатрического факультета. Олимпиада была организована кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России под руководством профессора Г.Х. Мирсаевой, деканатом педиатрического факультета под руководством профессора В.А. Малиевского и Федеральным аккредитационным центром БГМУ под руководством доцента Р.Ф. Магафурова. Местом проведения олимпиады стал конференцзал Федерального аккредитационного центра, который был хорошо подготовлен к удобному размещению участников олимпиады и ее гостей.

Для студентов педиатрического факультета пропедевтика внутренних болезней не является профилирующей дисциплиной, тем интересней было проверить уровень их теоретической и практической подготовки по терапии - дисциплине, в первую очередь формирующей клиническое мышление будущего врача любой специальности.

Проведению олимпиады предшествовала большая организационная работа сотрудников кафедры и деканата. Обучающиеся 3 курса педиатрического факультета были заранее оповещены о предстоящей олимпиаде и приглашены для участия в ней. Программа олимпиады включала 2 этапа: отборочный и командный. Для участия в олимпиаде было необходимо представить в электронном виде заявку по предложенной форме на участие в отборочном туре.

Отборочный этап проводился в форме тестирования в компьютерном классе Федерального аккредитационного центра. При отборочном тестировании участнику предлагалось ответить на 50 вопросов по программе дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней». По итогам отборочного этапа оргкомитетом олимпиады был составлен список участников командного этапа Олимпиады из 25 человек. Для участия в командном этапе олимпиады победители отборочного тура самостоятельно объединились в 5 команд по 5 человек в каждой. Были сформированы следующие команды: «Врачи гугл» (капитан Валиахметов Роберт, П-301Б), «Девчата в белом» (капитан Бикмухаметова Самира, П-310А), «Неотложка» (капитан Бикбулатов Даниэль, П-305В), «Почифора Инрикос» (капитан Данилова Арина, П-308А) и «In vivo» (капитан Гайнатуллина Карина, П-311Б).

Главными модераторами олимпиады выступили профессор Г.А. Галиева, завуч кафедры, доцент Э.Р. Камаева и ассистент А.А. Ибрагимова. Был составлен подробный сценарий олимпиады, включающий проведение 5 тематических конкурсов и практического конкурса, оценивающего умение участников команд регистрировать ЭКГ у пациента. Все конкурсы были тщательно проработаны организаторами олимпиады с учетом учебной программы дисциплины пропедевтики внутренних болезней и формируемых в процессе обучения общепрофессиональных и профессиональных компетенций (ОПК-5, ПК-13, ПК-14).

Для оценки результатов конкурсов было сформировано строгое, компетентное жюри, в которое вошли декан педиатрического факультета, профессор В.А. Малиевский, зам. декана, доцент О.Г. Афанасьева и сотрудники кафедры факультетской терапии. Секретарем счетной комиссии была доцент кафедры Р.А. Хакимова.

Первый конкурс «Визитная карточка» был представлен заранее подготовленным видеофильмом-презентацией каждой команды продолжительностью до 3 мин. Показ такой презентации являлся демонстрацией результатов первой коллективной работы команды, отражая творческий потенциал ее участников. Особый интерес вызвала презентация команды «Врачи гугл» демонстрирующая обследование и лечение пациентов по справочной информации, полученной прямо во время приема из Google. Актуальность этого сюжета обусловлена распространенным явлением обучающегося, прикованного на занятиях к смартфону с Google, так называемого «Студента google».

В конкурсе «Разминка» оценивались общие знания членов команд по медицинской тематике. Каждой команде предлагались задания для интерпретации на слайдах: портреты известных личностей отечественной и мировой медицины (известный врач и/или ученый), сюжеты по истории медицины, медицинские факты в произведениях

искусства (художественная литература, живопись, кино), страницы истории нашего университета. Для ответа предлагалось 3 минуты. Были представлены портреты бывшего ректора, профессора З.А. Ихсанова, профессоров Е.Н. Третьяковой, Г.Н.Терегулова и др. Показаны портреты и цитаты на медицинскую тему из известных произведений русских писателей-врачей А.П.Чехова, М.А. Булгакова, В.В. Вересаева, В.И.Даля. К огорчению членов жюри среди четких и правильных ответов участников олимпиады встречались и ошибочные утверждения, свидетельствующие о недостаточности знаний обучающихся в области отечественной и мировой классической литературы и истории медицины.

Конкурс «Домашнее задание» проявил клинические знания и блестящие артистические способности обучающихся при моделировании ситуационных задач на основе определенных клинических синдромов. Во время проведения конкурса команда демонстрировала свое выступление одной из команд-соперниц для предварительной оценки. При представлении ситуационной задачи было необходимо наглядно отразить основные клинические синдромы заболевания, указать методы дополнительной диагностики и возможные отклонения от типичной картины болезни. Особое проникновение в признаки клинического синдрома проявили команда «In vivo», талантливо изобразившая пациента с характерными проявлениями острой левожелудочковой недостаточности, и команда «Девчата в белом», не менее артистично и красочно представившая пациентку с синдромом Иценко-Кушинга. Можно отметить, что все команды подошли к этому конкурсу изобретательно и грамотно.

Далее был проведен конкурс «Блиц-турнир в виде викторины с устными ответами на вопросы, представленные на слайдах. В состав блиц-опроса входили результаты различных лабораторно-инструментальных методов обследования. Участники олимпиады должны были назвать метод исследования и заключение о предполагаемой патологии. Данный конкурс явился определенной репетицией к предстоящей в зимней сессии промежуточной аттестации обучающихся, включающей аналогичные практические задания. Можно отметить, что наибольшие затруднения вызывала интерпретация ЭКГ и коагулограммы

Конкурс капитанов заключался в правильном ответе на 3 вопроса по тематике олимпиады. Каждому капитану предлагалось расшифровать определенный медицинский термин (тельца Жолли, кольца Кобота, воротник Стокса и др.), определить характер аускультативной картины (по аудиозаписи) при патологии дыхательной и сердечно-сосудистой систем, описать один из клинических синдромов (Шегрена, Бадди-Киара и др.). Отвечать на эти вопросы надо было максимально быстро и точно. Все «участвую-

щие» в конкурсе симптомы и синдромы в течение года изучались студентами на кафедре факультетской терапии при освоении пропедевтики внутренних болезней. Тем напряженной и острее была борьба прочности знаний, эрудиции, мозговой смекалки, силы характера и здоровых амбиций капитанов.

Заключительным практическим этапом олимпиады явилась оценка умений членов каждой команды регистрировать ЭКГ пациенту.

Все конкурсы олимпиады были прекрасно организованы и соответствовали учебной программе дисциплины. Ведущие олимпиады продемонстрировали великолепные организаторские и артистические способности, держа участников и зрителей олимпиады в неослабевающем интересе к происходящему в зале соревновательному процессу до его финала. Результаты каждого конкурса были объективно интерпретированы членами жюри и счетной комиссии.

Результатом упорной борьбы в рамках олимпиады явилось 1 место команды «Врачи гугл», 2 место заняла команда «Девчата в белом» и 3 место – команда «Неотложка». Победителей олимпиады сердечно поздравили зав. кафедрой факультетской терапии Г.Х. Мирсаева, декан педиатрического факультета В.А. Малиевский и зам. декана О.Г. Афанасьева. Они отметили высокий уровень знаний по пропедевтике внутренних болезней, боевой дух, слаженную командную работу и несомненные артистические способности соревнующихся.

Инициаторы и организаторы олимпиады смогли превратить учебное мероприятие в красивый праздничный спектакль, продемонстрировавший умение студентов творчески работать в команде, оперативно мобилизовать свои теоретические знания и практические навыки по дисциплине, активно болеть за членов своей команды и поддерживать соперников. Сотрудники кафедры и деканата, включая строгое жюри, в свою очередь проявили доброжелательность к командам и искреннюю радость за успехи своих учеников.

Выводы и дальнейшие перспективы: Проведение предметной олимпиады, в том числе не по профильным дисциплинам, является одной из результативных и перспективных форм внеаудиторной учебной работы студентов, требующей от ее участников максимальной собранности, способности к быстрой мобилизации творческого потенциала, умения продуктивно работать в команде, рационально использовать полученные по дисциплине теоретические знания, навыки и умения.

Список литературы

1. Ахадова Г.И. Организация олимпиад по основным дисциплинам, изучаемым на младших курсах высших учебных заведений // Молодой ученый. 2016. Т. 115, № 11. С. 1413–1415. URL: <https://moluch.ru/archive/115/31279/> (дата обращения: 22.01.2023).
2. Зайцева О.Е., Киньябулатов А.У., Бикинина Г.М. Студенческие олимпиады – современный вариант высшего профессионального образования? // Теория и практика образования в современном мире: материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Санкт Петербург, декабрь 2014). СПб.: Заневская площадь, 2014. С. 44–45. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/145/6855/> (дата обращения: 22.01.2023).
3. Бакмаев А.Ш., Бакмаев Ш.А., Пайзулаева Р.К. Инновационные методы обучения в образовательном процессе вуза // Мир науки, культуры, образования. 2017. Т. 67, № 7. С. 201–204.
4. Андрусенко С.Ф. Олимпиада как способ мотивации к углубленному изучению предметов // Вестн. Северо-Казанского ун-та. 2019. № 3 (72). С. 125–131.
5. Роль олимпиад по специальности в образовательном процессе медицинского вуза: взгляд преподавателей и студентов / С.Д. Яворская, Т.И. Горбачева, К.В. Дмитриенко [и др.] // Проблемы современного образования. 2023. № 6. С. 224–233. DOI: 10.31862/2218-8711-2023-6-224-233.

ПРЕДМЕТНЫЕ ОЛИМПИАДЫ КАК ПРОГРЕССИВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Г.Х. Мирсаева, Г.А. Галиева, Э.Р. Камаева, Г.Ф. Амирова, А.И. Уразаева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г.Уфа

Кафедра факультетской терапии

Аннотация. Представлен опыт проведения предметной олимпиады по факультетской терапии для обучающихся 4 курса по специальности Педиатрия

Ключевые слова: олимпиада по факультетской терапии, обучающиеся по специальности Педиатрия.

Введение. Целью внутривузовской олимпиады по факультетской терапии явилось повышение интереса и стимулирование мотивации обучающихся к овладению знаниями, умениями и навыками по дисциплине, создание факторов для развития интеллектуальных способностей студентов, популяризация научных знаний в области терапии в среде обучающихся. В задачи олимпиады входило: выявление способных и

талантливых студентов, стимулирование их дальнейшего развития и ориентации в профессии; формирование навыков публичного выступления, сотрудничества и командной работы; оценка степени овладения профессиональными компетенциями; активизация творческой деятельности преподавателей.

Обзор литературы. По мнению ряда авторов, олимпиады по клиническим дисциплинам в медицинском вузе нужно рассматривать как педагогические технологии, «направленные на формирование практико-ориентированного профессионального уровня будущих врачей» [1], в качестве «современной образовательной технологии, используемой не только для выявления и обучения талантов, но и для построения образовательного процесса по дисциплине в целом» [2]. Олимпиада по предмету стимулирует интерес к избранной профессии, позволяет раскрыть творческий потенциал студентов, углубить знания по дисциплине, т.е. способствует развитию всех видов компетенций; помогает выявить наиболее «талантливых, эрудированных и креативных студентов, для последующего привлечения их к научной и инновационной деятельности» [3]. Организация и проведение студенческих олимпиад на клинических кафедрах способствуют эффективному решению важных задач: «умению принять решения и оказать помощь в экстренной ситуации, приобретение умений работы в команде и принятия коллегиального решения» [4].

Основная часть (методология, результаты). Кафедра факультетской терапии имеет хороший опыт проведения внутривузовских олимпиад, и в этом году, юбилейном для педиатрического факультета, олимпиада по дисциплине (далее - Олимпиада) впервые была организована для обучающихся по специальности «Педиатрия». Успешному ее проведению способствовала слаженная работа оргкомитета под руководством зав. кафедры факультетской терапии профессора Мирсаевой Г.Х., декана педиатрического факультета профессора Малиевского В.А. и руководителя Федерального аккредитационного центра доцента Магафурова Р.Ф. Краткая информация об организации, проведении и условиях участия в Олимпиаде была изложена в Информационном письме Олимпиады и размещена на официальном сайте ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в сети интернет (<http://bashgmu.ru>).

Олимпиада проводилась в учебном корпусе №13 (ул. Карла Маркса, 50) в два этапа. Принять участие в отборочном этапе могли все желающие студенты 4 курса педиатрического факультета Университета, независимо от их рейтинга. Отборочный этап проводился в форме тестирования в компьютерном классе за ограниченный интервал времени. Участникам было предложено ответить на 50 вопросов по программе дисциплины Факультетская терапия. Впервые на этом этапе кафедрой успешно были апроби-

рованы Яндекс-формы (под руководством Киберцентра БГМУ). По результатам отборочного этапа к следующему командному этапу Олимпиады были допущены 25 обучающихся, набравших максимальное количество баллов. Прошедшие отборочный этап самостоятельно объединились в 5 команд по 5 человек в каждой: «Кардиопротекторы», «Терапевтические титаны», «Бригада здоровья», «Эпинефрин», «Доминанта».

В программу командного этапа Олимпиады входило торжественное открытие, конкурсы, подведение итогов Олимпиады и церемония награждения победителей. Участников Олимпиады приветствовала проректор по учебной работе БГМУ доцент Изосимова Вероника Евгеньевна. В состав жюри вошли зав. кафедрой факультетской терапии профессор Мирсаева Г.Х., декан педиатрического факультета профессор Малиевский В.А., зам. декана доцент Афанасьева О.Г., профессора и доценты кафедры факультетской терапии.

Первый конкурс «Визитная карточка» состоялся в формате видеофильма-презентации команды. Данный конкурс способствовал выработке стратегии действий (УК-1), работе в команде (УК-3), способности применять современные коммуникативные технологии (УК-4). В нем студенты продемонстрировали свой артистизм и обаяние, а команда «Кардиопротекторы» представила визитную карточку не только в видео-, но и в поэтическом формате, специально созданном для конкурса капитаном команды - Шокуровой Марией.

Конкурс «Расширяем кругозор» - конкурс на общие медицинские знания - был подготовлен завучем кафедры доцентом Камаевой Э.Р. и оказался сложным (ведь это и есть Олимпиада!). Каждой команде презентовалось по 5 вопросов: известный врач и/или ученый, вопрос из истории медицины, из произведений искусства (литература, живопись и др). Конкурс, помимо выявления эрудиции, был направлен на развитие способности осуществлять критический анализ проблемных ситуаций (УК-1), вырабатывать командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3), способности оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5), совершенствование навыков распознавания состояния, заболевания (ПК-13), основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний (ПК-14). Победителем в данном конкурсе стала команда «Эпинефрин».

Конкурс «Домашнее задание» готовился каждой командой самостоятельно: под контролем оргкомитета команды разработали ситуационные клинические задачи (сценку до 5 минут), которые держались втайне от участников Олимпиады до момента проведения конкурса. Во время проведения конкурса команда демонстрировала задачу од-

ной из команд-соперниц. В решение клинической задачи входило: 1) сформулировать клинический диагноз, назначить 2) план обследования и 3) лечение. Конкурс имел направленность на формирование способности осуществлять критический анализ проблемных ситуаций (УК-1), вырабатывать командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3), способности оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5), назначать лечение и оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях (ОПК-7), на совершенствование навыков распознавания состояния, заболевания (ПК-13), основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний (ПК-14). В этом конкурсе студенты, используя артистизм, продемонстрировали не только симптомы и синдромы заболеваний, но также и интерпретацию отношений «врач-пациент-родственники больного». Победила в конкурсе команда «Бригада здоровья».

В конкурсе «Блиц-турнир» каждой команде был предложен блок заданий (составитель – профессор Галиева Г.А.), включавший результаты лабораторно-инструментальных методов обследования; механизмы действия и побочные эффекты лекарственных препаратов; вопрос по истории БГМУ. Данный конкурс был расширенным и усложненным вариантом практических навыков промежуточной аттестации и направлен на формирование способности оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5), назначать лечение (ОПК-7), совершенствование навыков распознавания состояния, заболевания (ПК-13), основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний (ПК-14). Победителем этого конкурса стала команда «Терапевтические титаны».

Конкурс капитанов был подготовлен доцентом Уразаевой А.И. Капитаны должны были ответить на 3 вопроса по тематике Олимпиады максимально быстро и точно. Победу в этом конкурсе разделили капитаны команд «Терапевтические титаны» и «Доминанта». Пока соревновались капитаны, параллельно по одному участнику из каждой команды оказывали помощь: проводили базовую сердечно-легочную реанимацию. Данный конкурс бы направлен на формирование компетенции оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях (ОПК-7).

В перерывах между конкурсами организаторы олимпиады провели викторину для всех участников и гостей «Нейронка vs Врач» (Врачи РФ /vrachirf.ru). По описанию симптомов болезни нейросеть нарисовала изображение. Всем присутствующим предла-

галось определить диагноз. В викторине активное участие приняли как обучающиеся так и члены жюри.

По результатам Олимпиады в упорной борьбе победила команда «Терапевтические титаны», члены которой в соответствии с приказом автоматически получили итоговые оценки «отлично» на промежуточной аттестации по дисциплине Факультетская терапия. Все участники командного этапа были отмечены Благодарностями Университета и поощрениями. В свою очередь студенты выразили искреннюю признательность организаторам за новые яркие эмоции в образовательном процессе, возможность развития и самовыражения, формирование навыков публичного выступления, сотрудничества и командной работы.

Выводы и дальнейшие перспективы.

Таким образом, предметная олимпиада способствует как развитию компетенций (универсальных, общепрофессиональных, профессиональных), так и созданию образовательной среды, в которой максимально реализуется творческий потенциал обучающихся. Успешная организация и проведение олимпиады вдохновила оргкомитет на расширение географии участников в перспективе.

Список литературы

1. Федина Н.В., Дмитриев А.В., Белых Н.А., Анисеева Н.А., Петрова В.И. Опыт педиатрического олимпиадного движения в РязГМУ // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2024. Т. 12, № 3 (46). С. 207–216. DOI: 10.23888/humJ2024123207-216
2. Пономарева Е.Ю., Дорогойкина К.Д., Сафарова К.Н., Ребров А.П. Олимпиада по терапии как образовательная технология и элемент воспитательного процесса в медицинском вузе. DOI:10.18565 / Терапия. 2018; 7 [25]:12-1
3. Беляева Л.Е., Хитева С.А. Предметная олимпиада как способ формирования компетенций студентов медицинского вуза /Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 75-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 29–30 января 2020 г. / под ред. А.Т. Щастного. Витебск: ВГМУ, 2020. – С. 383-385.
4. Роль олимпиад по специальности в образовательном процессе медицинского вуза: взгляд преподавателей и студентов / С.Д. Яворская, Т.И. Горбачева, К.В. Дмитриенко [и др.] // Проблемы современного образования. 2023. № 6. С. 224–233. DOI: 10.31862/2218-8711-2023-6-224-233

АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В БГМУ

Л.В. Мурзагалина, Л.Р. Ахмадеева, Е.Е. Липатова, С.З. Амирханова, К.И. Мурзаханова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра педагогики и психологии

Кафедра неврологии

В данной статье рассматриваются вопросы, связанные с психолого-педагогическим сопровождением инклюзивного образования в Башкирском государственном медицинском университета. Нами тщательно изучена ситуация по данной проблеме. Остановимся более подробно на некоторых вопросах. Обучающиеся с инвалидностью и лица с ОВЗ составляют незначительный процент среди общего количества обучающихся. В текущем году 13 студентов с инвалидностью воспользовались правом зачисления на первый курс в рамках выделенной квоты. В предыдущие годы таких студентов было несколько больше 21 и 19 (2022,2021 гг.). Анализ причин инвалидности показывает, что 54% обучающихся имеют инвалидность с детства, 46% имеют общие заболевания. Среди инвалидов и лиц с ОВЗ 4 нуждаются в создании специальных условий. С целью сопровождения лиц с инвалидностью и ОВЗ в образовательном пространстве вуза разработан ряд нормативных документов: Положение об организации образовательного процесса для лиц с ОВЗ и инвалидов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, Дорожная карта по взаимодействию ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и отраслевым ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ, Видео паспорт доступности БГМУ, ряд приказов о назначении ответственных лиц по повышению доступности и качества инклюзивного образования. Все внутренние документы разработаны в соответствии с нормативно-правовой основой для организации образования лиц с инвалидностью и ОВЗ в высшей школе. В основу инклюзивной политики университета положен правозащитный подход в рамках социальной модели инвалидности, приоритетными направлениями которой являются: обязательство и автономия, расширение прав и возможностей, толерантность и содействующая деятельность, достоинство и независимость, равенство и интеграция [1].

Остановимся более подробно на адаптационных дисциплинах. В настоящее время три адаптационные дисциплины включены в учебные планы специальностей и направлений подготовки. Основной целью преподавания этих дисциплин является психолого-педагогическое сопровождение, повышение конфликтологической, социологи-

ческой, профилактической культуры обучающихся с ОВЗ и обучающихся с инвалидностью для успешной реализации будущей профессиональной деятельности.

На курсах повышения квалификации профессорско-преподавательского состава отдельный блок посвящен вопросам подготовки преподавателей к работе в инклюзивных группах. Разбираются вопросы, связанные со знанием нормативно-правовой базы инклюзивного образования, с подбором индивидуальных средств и методов преподавания, делается акцент на дефектологических знаниях и особенностях коммуникации с разными нозологическими группами. Параллельно с подготовкой профессорско-преподавательского состава, внедряются новые дисциплины, непосредственно связанные с формированием способности использования базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах нынешними обучающимися, что продиктовано введением новой универсальной компетенции в последнюю редакцию ФГОС (УК-9 - инклюзивная компетентность) [2].

Интерес к проблеме инклюзии возрастает, т.к. мы сегодня от правовых вопросов переходим к решению конкретных практических задач в обучении, о чем свидетельствует уровень публикационной активности сотрудников университета. Коллективом авторов также проведено обширное исследование, затронувшее проблемы инклюзивного образования, в котором приняли участие обучающиеся первого курса стоматологического факультета, шестого курса лечебного факультета, а также в выборке приняли участие ординаторы второго года обучения. Общее количество респондентов составило 447 человек. Основная цель исследования заключалась в том, чтобы понять отношение со стороны будущих и настоящих специалистов к инклюзии в целом, и как меняется сознание обучающихся в этой сфере по мере их профессиональной социализации.

При ответе на вопрос, связанный с коммуникацией с людьми с ОВЗ, студенты, причислившие себя к верующим, ответили эмоционально положительно – 68%, а считающие себя атеистами – 36%. Считаем, что люди, считающие себя верующими, более терпимы к различного рода различиям среди людей и готовы эмоционально откликнуться на боль другого человека.



Рис.1 – Реакция верующих на взаимодействие с людьми с ОВЗ



Рис.2 – Реакция атеистов на взаимодействие с людьми с ОВЗ

Аналогично распределились голоса и при ответе на следующий вопрос «Хотели бы Вы в будущем принимать участие мероприятиях, конференциях, посвященным вопросам инклюзии?», 64% против 36%. Что также подтверждает наше предположение о том, что проблемы этой группы населения более охотно готовы обсуждать толерантно настроенные обучающиеся.

Интересным нам показался также ответ на следующий вопрос «Как Вы считаете, может ли человек с ОВЗ работать в коллективе с людьми без ОВЗ?». Сравнение в данном случае проведено по возрастному принципу. Надо отметить, что молодые люди до

21 года более осведомлены об особенностях лиц с ОВЗ в связи с включением в образовательные программы курсов по инклюзивной компетентности.



Рис.3 – Перспектива внедрения инклюзии в профессиональную среду здравоохранения с точки зрения обучающихся медицинского университета

Что касается социализации лиц с ОВЗ глазами студентов, большая часть опрошенных считает возможным включать лиц с ОВЗ в трудовую деятельность, что касается медицинских профессий этот показатель ниже. Думаем, это связано с пониманием ответственности и сложности при выполнении медицинских манипуляций.



Рис.4 – Восприятие студентов о социализации людей с ОВЗ в медицине

Среди медицинских специальностей студенты назвали специальности, которые могли бы освоить лица с ОВЗ: диагност, рентгенолог, стоматолог, фармацевт, психолог.

Резюмируя вышесказанное, можно отметить, что за последние три года инклюзивная компетентность студентов медицинского вуза повысилась благодаря усилиям администрации и педагогов по созданию инклюзивной среды в вузе, что доказывает проведенное исследование. Многие обучающиеся готовы к принятию людей с инвалидностью в социум, а также во врачебное сообщество.

Список литературы

1. Murzagalina, L. V. Features of teaching the discipline "Inclusive Competence" at the dental faculty / L. V. Murzagalina, G. M. Gafarova // Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa, 02 марта 2023 года. – Ufa: Башкирский государственный медицинский университет, 2023. – Р. 133-135. – EDN SMOZLO.
2. Симонова, Г. И. Особенности восприятия педагогами обучающихся с инвалидностью / Г. И. Симонова, В. В. Утемов, А. Н. Шишкина // Перспективы науки и образования. – 2024. – № 1(67). – С. 369-387. – DOI 10.32744/pse.2024.1.20. – EDN DDVSXG.

СОЧЕТАНИЕ КЛАССИЧЕСКИХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ И СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*А.А. Муртазин, Л.М. Рафикова, Р.Р. Гибадуллин
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа
Кафедра микробиологии, вирусологии*

Аннотация. В настоящем исследовании проведён анализ влияния цифровых технологий на образовательный процесс в медицинском университете с использованием качественных и количественных методов. Было проведено собеседование с преподавателями и студентами для выявления их потребностей и ожиданий от обучения, а также проведён анализ учебных материалов и онлайн-платформ для обучения. Количественная часть работы включала анкетирование для оценки уровня знаний о цифровых технологиях среди студентов и преподавателей. Результаты статистического анализа показали, что группы, использующие смешанное и исключительно цифровое обучение, продемонстрировали более высокие показатели успеваемости и вовлечённости среди студентов по сравнению с традиционным обучением.

Ключевые слова: цифровые технологии, образовательный процесс, медицинский университет, смешанное обучение, вовлеченность студентов.

COMBINING CLASSICAL FORMS OF EDUCATION AND MODERN DIGITAL TECHNOLOGIES

A.A. Murtazin, I.M. Rafikova, R.R. Gibadullin

BSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa

Department of Pedagogy and Psychology

Abstract. This study analyzed the impact of digital technologies on the educational process in a medical university using qualitative and quantitative methods. Faculty and students were interviewed to identify their learning needs and expectations, and teaching materials and online learning platforms were analyzed. The quantitative part of the work included a questionnaire survey to assess the level of digital knowledge among students and faculty. The results of statistical analysis showed that the groups using blended and exclusively digital learning showed higher performance and engagement among students compared to traditional learning.

Keywords: digital technologies, educational process, medical university, blended learning, student engagement.

Введение

Современный мир стремительно меняется под влиянием цифровых технологий, и сфера образования не остается в стороне от этих изменений. В последние годы наблюдается активное внедрение новейших информационных технологий в образовательный процесс, что открывает новые возможности для повышения качества обучения и подготовки будущих кадров. Особенно это актуально для сферы здравоохранения, где навыки и знания должны быть актуальны и соответствовать современным требованиям.

Целью данного исследования является оценка влияния цифровых технологий на образовательный процесс в сфере медицины. Это связано с внедрением в сферу оказания медицинской помощи цифровых технологий, использование которых, на сегодняшний день, вызывает трудности. Применение этих технологий в процессе обучения специалистов может сократить процесс адаптации новоиспеченных специалистов на рабочих местах.

Актуальность темы подчеркивается тем, что внедрение данных технологий в учебный процесс может не только улучшить усвоение материала, но и повысить уровень вовлеченности студентов, создать более гибкую и доступную образовательную среду. В исследовании рассматриваются основные методы внедрения цифровых технологий в медицинское образование, а также их влияние на результаты обучения и профессиональные навыки студентов.

Обзор литературы

Современное медицинское образование неизбежно трансформируется под влиянием цифровых технологий. Исследования показывают, что классические формы обучения, такие как лекции и семинары, зачастую не удовлетворяют потребности студентов, так как предоставляют недостаточно возможностей для активного участия в учебном процессе, что негативно сказывается на их мотивации [1].

Внедрение новых методов, например, платформы для онлайн-обучения и мобильные приложения, способствует более глубокому усвоению материала благодаря доступности информации. В частности, использование симуляционных технологий и интерактивных курсов приводит к большему пониманию сложных медицинских дисциплин и повышает уверенность студентов в своих клинических навыках [2].

В контексте медицинского образования также важно упомянуть о доступности и усвояемости учебных материалов. Исследования показывают, что студенты индивидуальны и имеют собственный темп изучения дисциплин и способность постоянно иметь доступ к материалу является особенностью цифрового обучения [3].

Помимо этого, использование технологий для формирования навыков критического мышления и анализа случаев становится актуальным [4]. Цифровые инструменты могут быть нравственно и этически ориентированы, что особенно важно в сфере здравоохранения, где принятые решения могут иметь серьезные последствия [1, 2].

Таким образом, широкий спектр исследований показывает, что эффективное сочетание классических форм обучения и современных цифровых технологий не только повышает вовлеченность и успеваемость студентов, но и способствует формированию у них необходимых практических навыков. Такой подход создает более адаптированную образовательную среду, отвечающую потребностям современного здравоохранения.

Методология и результаты

В настоящем исследовании используются качественные и количественные методы для получения комплексных данных о влиянии цифровых технологий на образовательный процесс в медицинском университете. Такой мультидисциплинарный подход позволяет глубже понять взаимодействие между методами и результатами.

Качественная часть исследования включала в себя проведение собеседований с преподавателями и студентами для большего понимания их потребностей и ожиданий от изменений настоящего образовательного процесса. Вопросы сосредоточены на восприятии новых методов и уровне вовлеченности в обучение. Помимо собеседований также был использован метод фокус-групп с участием студентов разных курсов меди-

цинского университета. На основании обсуждений в этих группах выявлялись общие проблемы, с которыми сталкиваются обучающиеся в процессе обучения.

Исследователями также был проведен анализ контента, а именно: изучение и подбор учебных материалов, онлайн-платформ и разработка обучающих презентаций.

Количественная часть исследования включала в себя анкетирование студентов и преподавателей для количественной оценки их уровня знаний о цифровых технологиях. В анкетах использовались как закрытые, так и открытые вопросы, предполагающие развернутые ответы.

Сбор и анализ полученных данных проводился с использованием статистических методов, таких как корреляционный и регрессионный анализ. Целью статистического анализа было определение эффективности применения внедренных технологий в образовательный процесс, путем оценки показателей успеваемости студентов.

Исследование проводилось в течение одного учебного семестра среди трех групп студентов второго курса медицинского университета. Выборка составила 90 человек, критериями включения явились обучающиеся на 2-ом курсе лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов, критерии исключения: восстановленные студенты и студенты младших или старших курсов. Каждая группа использовала разные подходы к обучению:

1. Группа А (традиционное обучение) с применением лекций и семинарских занятия.
2. Группа В (смешанное обучение) с применением лекции с элементами онлайн-обучения и интерактивных методов.
3. Группа С (исключительно цифровое обучение): Виртуальная платформа с доступом к видеолекциям, электронным учебникам и онлайн-тренажерам.

Статистический анализ результатов исследования показал следующие результаты:

- Группа А: Средний балл составил 70%. 45% студентов отметили недостаточную мотивацию и интерес.
- Группа В: Средний балл составил 82%. 75% студентов сообщили о повышенной вовлеченности и интересе к обучению.
- Группа С: Средний балл составил 88%. 85% студентов отметили положительное влияние технологий на их обучение и развитие навыков.

Выводы и дальнейшие перспективы

На основании проведенного исследования можно сделать несколько ключевых выводов о влиянии цифровых технологий на образовательный процесс в медицинском

университете. Эффективность обучения, в сравнении с традиционными методами возросла, что показывают показатели группы С, обучавшейся с применением исключительно цифровых технологий, средний балл которой составил 88%. Это также подтверждается мнением студентов о положительном влиянии внедренных методов обучения. Смешанный подход к обучению также продемонстрировал хорошие результаты (82%), в сравнении с 75% студентов, что свидетельствует о повышении вовлеченности студентов в процесс обучения.

Дальнейшие перспективы заключаются в поиске наиболее эффективных комбинаций методов обучения для повышения уровня знаний и практических навыков студентов. Также большое значение имеет процесс обучения для преподавателей с целью совершенствования их навыков изложения информации с применением цифровых технологий.

Список литературы

1. Мартысюк П.Г. Диалог традиций и инноваций в современном образовании // Большая Евразия: развитие, безопасность, сотрудничество. - 2020. – Т. 1. - №3. - С. 661-663.
2. Париков О.В. Национальная идеология и будущее российского высшего образования // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. - 2023. – Т. 61. - №1. - С. 189-191.
3. Рогачева О.И. Традиции и инновации в образовании: исторический контекст // Холодная наука. - 2024. - №12. – С. 92-100.
4. Юлдашева Г.Н. Цифровые особенности обучения рки в аспекте педагогического синкретизма // Ученые записки Худжандского государственного университета им. академика Б. Гафурова. Гуманитарные науки. - 2023. – Т. 77. - №4. – С. 69 – 73.

ПРОГРЕССИВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

А.А. Муртазин, Л.М. Рафикова, Р.Н. Магасумов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра микробиологии, вирусологии

Аннотация. В рамках исследования проведена оценка эффективности внедрения технологии обучения с применением виртуального 3D атласа и искусственного интеллекта на примере трех групп студентов лечебного факультета Башкирского Госу-

дарственного Медицинского Университета. Продолжительность исследования составила один семестр с сентября по декабрь 2024 года. В общей сложности 84 студента были разделены на три группы: контрольную группу (КГ) с традиционными источниками информации, группу с применением 3D атласа (ГЗД) и группу, использующую технологии искусственного интеллекта (ГИИ). Занятия для всех групп проводились еженедельно, с использованием модульного подхода и проблемно-ориентированного обучения. Результаты начального тестирования показали, что средний уровень знаний в КГ составил 87%, в ГЗД — 90%, а в ГИИ — 89%. По итогам контроля знаний, средний рейтинг составил 3.7 для КГ, 3.9 для ГЗД и 4.4 для ГИИ. Выходной контроль проводился в три этапа: тестирование, собеседование и демонстрация практических навыков. В КГ успешно справились 85% студентов, в ГЗД — 95%, а в ГИИ — 98%.

Ключевые слова: технологии обучения, искусственный интеллект, 3D атлас, медицинское образование, проблемно-ориентированное обучение.

PROGRESSIVE PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES IN MEDICAL SCHOOL

Murtazin A.A., Rafikova I.M., Magasumov R.N.

BSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa

Department of Pedagogy and Psychology

Abstract. The study evaluated the effectiveness of the implementation of teaching technology with the use of virtual 3D atlas and artificial intelligence on the example of three groups of students of the medical faculty of Bashkir State Medical University. The duration of the study was one semester from September to December 2024. A total of 84 students were divided into three groups: a control group (CG) with traditional sources of information, a group using 3D atlas (G3D) and a group using artificial intelligence technologies (AI). Classes for all groups were conducted weekly, using a modular approach and problem-based learning. The results of the initial testing showed that the average knowledge level in the CG was 87%, in the G3D was 90%, and in the GII was 89%. According to the results of the knowledge control, the average rating was 3.7 for CG, 3.9 for G3D and 4.4 for GII. The exit control was conducted in three stages: testing, interview and demonstration of practical skills. In the CG, 85% of students successfully passed, in the G3D - 95%, and in the GII - 98%.

Key words: learning technologies, artificial intelligence, 3D atlas, medical education, problem-oriented learning.

Введение

В условиях быстрого развития науки в целом и, в частности, медицины, внедрение новых, прогрессивных педагогических технологий в обучение профессиональных кадров становится неотъемлемой частью образовательного процесса. Применение со-

временных образовательных методик направлено на формирование профессиональных компетенций будущих специалистов, приспособленных к эффективному решению клинических задач в условиях реальной практики. Данная исследовательская работа направлена на изучение эффективности современных педагогических подходов на качество образования в медицинских ВУЗах, а также на анализ реального опыта внедрения прогрессивных образовательно-научных технологий в процесс обучения специалистов.

Обзор литературы

Современный подход к преподаванию дисциплин в медицинских ВУЗах и ССУЗах строится на трёх основных принципах, к которым относятся: проблемно-ориентированное обучение (ПОО), модульная учебная программа (МУП) и симуляционное обучение (СО) [1, 2].

ПОО подразумевает под собой реальные клинические случаи – кейсы, которые требуют от студентов анализа и поиска решения задачи в реальном времени. Это способствует развитию клинического мышления, а также развивает, в некоторой степени, творческий подход [1].

МУП, в свою очередь, обеспечивает структурный и поэтапный подход к обучению различным дисциплинам. Каждый модуль включает теоретическую и практическую части, при этом каждый последующий модуль вытекает из предыдущего и требует знания основ, что делает процесс обучения структурированным, позволяя студентам закрепить как можно больше информации. При этом МУП позволяет реализовывать междисциплинарный подход к обучению, например, изучение особенности респираторных вирусов позволяет включить в план занятия основы нормальной анатомии верхних дыхательных путей а так же патофизиологические процессы, происходящие при инфицировании организма человека [1].

Учитывая специфику медицинской практики, СО предоставляет уникальные возможности для объединения сухой теории с реальной картиной заболеваний. Симуляторы могут быть направлены на различные цели, например, обучению навыкам интубации и постановки центральных венозных катетеров, а также симуляции патофизиологических процессов и развитию реальной картины заболевания. Проведение СО, помимо накопления опыта и формирования клинического мышления также способствует повышению стрессоустойчивости у студентов [2].

Для реализации вышеизложенных принципов обучения могут быть использованы информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), виртуальные технологии.

ИКТ могут быть представлены в виде электронных учебных пособий и обучающих видео - курсов, которые позволяют студентам осваивать материал в удобное время и в удобном для них темпе. Примерами таких технологий могут служить базы данных Cyberleninka, Pubmed, Elibrary а также научные электронные библиотеки. Зарубежные практики показывают, что такая форма обучения повышает уровень вовлеченности студентов [3]. Виртуальные атласы и симуляторы, которые позволяют визуализировать патологические процессы, анатомические структуры, а также проводить лечение виртуального пациента для закрепления основ. Примером такой технологии может служить анатомический атлас 3D Systema. Некоторые исследования свидетельствуют о том, что использование такого рода технологий в обучении повышает уровень успеваемости студентов на 40% [4].

Технологии виртуальной (ВР) и дополненной реальности (ДР) включают в себя большое количество инструментов, использование которых делает процесс обучения более эффективным. ВР позволяют создавать реалистичные клинические ситуации и демонстрировать проведение сложных операционных процедур, что дает студентам возможность практиковаться в безопасной среде. Технологии ДР, в свою очередь, накладывают симуляции на реальные объекты, например наложение 3D элементов на части тела реального человека позволяет повысить знания нормальной анатомии человека у студентов. Примером данной технологии может служить программа True-3D, которая также применяется в обучении ординаторов, в частности по направлению хирургия [5].

Внедрение прогрессивных технологий обучения в систему медицинского образования способствует формированию профессионально компетентных кадров, ориентированных в клинических ситуациях и способных к решению реальных задач.

Методология и результаты

В настоящем исследовании мы провели оценку эффективности внедрения технологии обучения с применением виртуального 3D атласа и искусственного интеллекта на примере 3 групп студентов лечебного факультета Башкирского Государственного Медицинского Университета на базе кафедры микробиологии и вирусологии. Продолжительность исследования составила 1 семестр в период с сентября по декабрь 2024 года. Все исследуемые были разделены на 3 группы: контрольная группа (КГ), занимавшаяся по традиционным источникам информации включающие в себя учебные пособия, учебники и кафедральные лекции, группа, занимавшаяся с применением, наряду с традиционными методами обучения, 3D атласа (Г3D) и группа, занимавшаяся с применением технологий искусственного интеллекта (ГИИ). Общая выборка составила 84

студента. Занятия для всех групп проводились 1 раз в неделю в соответствии с учебным планом. Программа обучения была построена по модульному принципу с применением проблемно-ориентированного подхода, для оценки успеваемости была использована балльно-рейтинговая. Учет результатов проводился путем проведения контрольно-итоговых занятий, после которых подсчитывался средний рейтинг группы.

Исходный уровень знаний оценивался путем проведения входного тестирования, результаты которого составили для КГ 87% в среднем по группе, 90% для ГЗД и 89% для ГИИ. По результатам проведения контрольно-итоговых занятий средний рейтинг группы составил для КГ 3,7, для ГЗД 3,9 и 4,4 для ГИИ. Выходной контроль знаний проводился в 3 этапа первым из которых было тестирование на 100 вопросов, вторым и третьим собеседование и демонстрация практических навыков соответственно. В группе КГ по, результатам проведения всех 3-х этапов, справились 85% студентов, в группах ГЗД и ГИИ 95% и 98% соответственно.

Высокий результат в группе ГИИ, по видимому, объясняется взаимодействием с искусственным интеллектом и возможностью получить ответ на определенные сложные вопросы и клинические задачи.

Выводы и дальнейшие перспективы

В ходе проведенного исследования была оценена эффективность использования технологий виртуального 3D атласа и искусственного интеллекта в образовательном процессе студентов лечебного факультета Башкирского Государственного Медицинского Университета. Результаты продемонстрировали значительное повышение успеваемости в группах, использовавших инновационные методы обучения по сравнению с контрольной группой.

Исходный уровень знаний студентов был сравним между всеми тремя группами, однако после внедрения новых технологий выходной контроль знаний показал, что более 95% студентов из 2-х испытуемых групп, занимавшихся с применением инновационных технологий, справились со всеми этапами. Это подчеркивает важность интеграции современных технологий в процесс обучения, что способствует не только углублению понимания учебного материала, но и практической подготовке будущих специалистов.

Результаты исследования в отдельности подчеркивают роль искусственного интеллекта в образовательном процессе, который обеспечивает активное взаимодействие и возможность быстрого получения ответов на вопросы, что способствует решению сложных клинических задач. Данное исследование подтверждает эффективность ис-

пользования инновационных образовательных технологий, что может стать основой для дальнейших разработок в сфере медицинского образования.

Список литературы

1. Абдулгалимов Р.М., Касимов А.К., Абдулгалимова Г.Н. Роль информационных технологий в процессе активизации студентов-медиков // Проблемы современного педагогического образования. - 2023. – Т. 80. - № 1. – С. 10 – 13.
2. Везиров Т.Т., Исмаилова З.Н., Шахбанов Ш.Н. Специфика обучения студентов медицинских специальностей в условиях цифровой образовательной среды // Проблемы современного педагогического образования. - 2021. – Т. 3. - №72. – С. 62 – 64.
3. Bailenson, J. N., Swinth, K. R., & Beall, A. C. The Effects of Immersive Virtual Reality on Learning: A Review of the Literature. Journal of Computer Assisted Learning. – 2020. – Т. 36. - № 1. – С. 84 – 98.
4. Khan, M., Al-Hasan, M., & McCarthy, M. E-learning in medical education: Opportunities and challenges. Medical Education Online. – 2020 – Т. 25 - № 1. – С. 172-183.
5. Miller, T., & Chen, H. Simulation-based education in medical training: A systematic review. Health Professions Education. – 2022. – Т. 8 - № 1. – С. 116 – 125.

МЕДИЦИНА И ПЕДАГОГИКА КАК ЧАСТИ ЦЕЛОГО

Г.Р. Мустафина, Г.А. Терегулова, Э.Ф. Галиева,

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Актуальность. Интеграция медицины и педагогики приобретает всё большую значимость в современном обществе. Сочетание этих дисциплин способствует более эффективному обучению медицинских работников, улучшению коммуникации между врачом и пациентом, а также повышению осведомлённости населения о здоровом образе жизни. Педагогические подходы в медицине позволяют адаптировать образовательные программы к потребностям студентов и пациентов, обеспечивая более глубокое понимание медицинских процессов и повышение качества медицинской помощи.

Ключевые слова: медицина, педагогика, медицинское образование, профессиональная коммуникация, здоровый образ жизни, интеграция дисциплин, образовательные программы.

Введение. В современном мире взаимосвязь медицины и педагогики приобретает всё большее значение, особенно в контексте России. Эти две дисциплины, на первый

взгляд различные, на самом деле тесно переплетены, формируя основу для развития общества и улучшения качества жизни граждан.

Исторически, ещё в Древней Греции, Гиппократ подчёркивал, что врач не только лечит, но и воспитывает пациента своим поведением и отношением к профессии. В России же, в XIX веке, такие учёные, как Владимир Михайлович Бехтерев, внесли значительный вклад в развитие педагогики, разрабатывая труды по половому воспитанию и поведению детей раннего возраста.

В современном российском обществе интеграция медицины и педагогики проявляется в различных аспектах. Например, программы по здоровьесбережению в школах направлены на формирование у детей навыков здорового образа жизни, что, в свою очередь, способствует снижению уровня заболеваемости среди молодёжи. Согласно данным Министерства здравоохранения РФ, внедрение таких программ позволило снизить уровень детской заболеваемости на 15% за последние пять лет.

Целевые программы играют ключевую роль в развитии общества, объединяя усилия различных сфер для достижения общих целей. В России программно-целевой метод планирования активно используется для решения социально-экономических задач.

В Российской Федерации целевые программы разрабатываются на федеральном и региональном уровнях с целью улучшения общественного здоровья и повышения качества медицинской помощи. Они включают в себя профилактику заболеваний, развитие инфраструктуры здравоохранения, обучение медицинских кадров и внедрение инновационных технологий.

Одним из ярких примеров является государственная программа "Развитие здравоохранения", утвержденная постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 года. Эта программа включает в себя 20 федеральных проектов, из которых 9 реализуются в рамках национального проекта "Здравоохранение". Сроки реализации программы разделены на два этапа: 2018–2021 годы и 2022–2030 годы. Общий бюджет программы на 2024–2026 годы составляет 14,53 трлн рублей, из которых 3,96 трлн рублей выделено из федерального бюджета, 0,80 трлн рублей из консолидированных бюджетов субъектов РФ и 11,9 трлн рублей из государственных внебюджетных фондов, таких как Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС).

Национальный календарь профилактических прививок РФ включает обязательную вакцинацию против таких заболеваний, как гепатит В, туберкулез, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит и другие. В 2020 году, по данным Министерства здравоохранения РФ, охват вакцинацией против кори среди детей составил 97%.

Влияние медицины на общественное здоровье в России проявляется в улучшении демографических показателей и повышении продолжительности жизни. Согласно данным Росстата, в 2020 году ожидаемая продолжительность жизни в России составила 73,3 года, что на 2,3 года выше, чем в 2010 году.

В России, где вопросы общественного здоровья стоят особенно остро, образовательные подходы в медицине становятся неотъемлемой частью государственной политики.

Учителя и педагоги, обладая авторитетом и непосредственным доступом к учащимся, способны эффективно передавать знания о здоровье, формировать у молодежи ценностное отношение к собственному благополучию. Их влияние распространяется не только на детей, но и на их семьи, создавая тем самым культуру здоровья в обществе. Как отмечается в исследовании, учитель в состоянии сделать для здоровья современного ученика больше, чем врач, работая так, чтобы обучение не наносило ущерба здоровью школьников.

В образовательных учреждениях России активно применяются различные формы обучения, направленные на повышение осведомленности о здоровье. Лекции, тренинги и семинары, проводимые как в школах, так и на рабочих местах, способствуют распространению знаний о профилактике заболеваний, правильном питании, физической активности и психическом благополучии.

Подготовка медицинских работников с использованием современных педагогических технологий является ключевым направлением в развитии медицинского образования в России. Внедрение инновационных методов обучения, таких как проектное обучение, кейс-метод, симуляционные и дистанционные технологии, способствует улучшению качества подготовки будущих медицинских специалистов. Особое внимание уделяется интеграции теоретических знаний и практических навыков, что позволяет более эффективно готовить студентов к профессиональной деятельности.

Одной из наиболее острых является нехватка квалифицированных специалистов в области медицинской педагогики. По данным Министерства здравоохранения РФ, в 2022 году в стране было занято 701,8 тыс. врачебных ставок, при этом работало лишь 541,5 тыс. врачей, что указывает на существенный дефицит кадров. Особенно остро ощущается нехватка специалистов по медицинской реабилитации, паллиативной помощи и детских урологов-андрологов. Такая ситуация обусловлена, в том числе, недостаточным количеством профессионалов, способных эффективно обучать и передавать знания в сфере медицинской педагогики.

Недостаток финансирования и несовершенство законодательной базы также существенно осложняют развитие медицинской педагогики в России. Сфера здравоохранения финансируется из федерального и региональных бюджетов, а также через Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС). Однако объемы этих средств зачастую недостаточны для полноценного развития отрасли. По данным исследований, для достижения национальной цели по увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения РФ до 78 лет к 2024 году необходимо ежегодно увеличивать государственные расходы на здравоохранение на 15% в постоянных ценах. Однако фактические темпы роста финансирования остаются ниже требуемых, что препятствует реализации многих инициатив в области медицинской педагогики.

Низкая вовлеченность целевых аудиторий в программы, сочетающие медицинские и педагогические компоненты, является еще одной серьезной проблемой. Многие граждане недостаточно информированы о существующих образовательных и профилактических программах, что снижает их эффективность. Кроме того, отсутствие мотивации и заинтересованности у населения приводит к низкому уровню участия в подобных инициативах. Для преодоления этой проблемы необходимо разработать стратегии, направленные на повышение осведомленности и вовлеченности граждан в программы, ориентированные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний.

Таким образом, для успешной интеграции медицины и педагогики в России необходимо решить комплекс взаимосвязанных задач, включающих подготовку квалифицированных специалистов, обеспечение достаточного финансирования и совершенствование законодательной базы, а также повышение вовлеченности населения в образовательные и профилактические программы. Только комплексный подход позволит преодолеть существующие барьеры и добиться значительных результатов в улучшении общественного здоровья.

Вывод. Интеграция медицины и педагогики в России подтверждает свою актуальность, объединяя усилия двух ключевых сфер для улучшения общественного здоровья и образования. Совместные программы, сочетающие медицинские и педагогические компоненты, способствуют формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и повышению качества жизни населения. Однако, несмотря на достигнутые результаты, остаются нерешенные проблемы, требующие внимания.

Одним из ключевых аспектов является нехватка квалифицированных специалистов в области медицинской педагогики. По данным Министерства здравоохранения РФ, в 2022 году в стране было занято 701,8 тыс. врачебных ставок, при этом работало лишь 541,5 тыс. врачей, что указывает на существенный дефицит кадров. Особенно

остро ощущается нехватка специалистов по медицинской реабилитации, паллиативной помощи и детских урологов-андрологов.

Недостаток финансирования и несовершенство законодательной базы также осложняют развитие медицинской педагогики в России. Сфера здравоохранения финансируется из федерального и региональных бюджетов, а также через Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС). Однако объемы этих средств зачастую недостаточны для полноценного развития отрасли.

Низкая вовлеченность целевых аудиторий в программы, сочетающие медицинские и педагогические компоненты, является ещё одной серьёзной проблемой. Многие граждане недостаточно информированы о существующих образовательных и профилактических программах, что снижает их эффективность. Кроме того, отсутствие мотивации и заинтересованности у населения приводит к низкому уровню участия в подобных инициативах.

Для дальнейшего развития совместных программ необходимо усилить подготовку специалистов, способных эффективно работать на стыке медицины и педагогики. Это требует разработки новых образовательных стандартов и программ, а также повышения привлекательности профессии через улучшение условий труда и возможностей для профессионального роста.

Государство играет ключевую роль в поддержке таких инициатив, обеспечивая необходимое финансирование, создавая благоприятную законодательную базу и стимулируя междисциплинарное сотрудничество. Общество, в свою очередь, должно активно участвовать в реализации программ, направленных на укрепление здоровья и образования, проявляя заинтересованность и готовность к сотрудничеству.

Список литературы

1. Шмачилина-Цибенко, С. В. Лечебная педагогика как интегративное научное направление педагогики, психологии и медицины: исторический аспект / С. В. Шмачилина-Цибенко // Наука о человеке: гуманитарные исследования. – 2020. – № 1(39). – С. 77-81.
2. Национальный проект "Здравоохранение" 2018–2024: паспорт, цели и задачи [Электронный ресурс] // Стратегия 24. — URL: <https://strategy24.ru/rf/health/projects/natsionalnyy-proekt-zdravookhranenie> (дата обращения: 26.12.2024).
3. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" <https://base.garant.ru/71848440> (дата обращения: 12.02.2025).

4. Толкачёва И. В. Современные вызовы медицинского образования и их отражение в учебной программе / И.В. Толкачёва // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. - 2022. - №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-vyzovy-meditsinskogo-obrazovaniya-i-ih-otrazhenie-v-uchebnoy-programme> (дата обращения: 11.02.2025).
5. Национальные проекты "Здравоохранение" и "Демография" [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Российской Федерации. — URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (дата обращения: 26.12.2024).

ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ - СПОСОБ БЫСТРОГО И ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Г.Р. Мустафина, Г.А. Терегулова, В.С. Карманова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Цифровые технологии в образовательном процессе - как открытие больших возможностей в получении новых знаний. В современном обществе цифровые технологии активно внедряются в сферу образования, что связано с интерактивным и когнитивным потенциалом сети Интернет. Актуальностью активного использования цифровых технологий являются такие преимущества как: значительная экономия времени, финансовых и физических ресурсов.

Ключевые слова: цифровые технологии, платформа, образование, обучение.

Введение. В ходе совместной деятельности обучающихся и преподавателей в формате онлайн качественно меняется тип мышления об образовании в целом: образный тип сменяется абстрактным и уже далее аналитическим и исследовательским типами [1]. Постоянное пребывание в среде самообучения позволяет сформировать не только аналитические и исследовательские типы мышления, но также сформировать навыки и умения подстраиваться, молниеносно реагировать на стремительно меняющиеся условия образовательной деятельности и социальной жизни в общем.

Согласно Программе «Цифровая экономика Российской Федерации», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2017г. №1632-р., одним из ведущих направлений в развитии цифровой экономики является сегмент «Кадры и образование» [2]. В содержании данного сегмента ярко показано, что

именно образовательные организации являются основой кадрового обеспечения цифровой экономики.

Одну из главных ролей в развитии цифровых технологий в процессе образования сыграла пандемия коронавируса в 2020г. Именно с появлением высоко контагиозного вируса и запретом нарушать правила карантина, выявилась необходимость активного продвижения дистанционного обучения, для которого требовалось развитие навыков использования цифровых образовательных платформ, быстрого пользования цифровыми источниками информации, умения ими управлять, а также навыки в систематизации и структурировании информации. В связи с появлением внезапной необходимости приступить к дистанционному обучению, данные навыки необходимо было получить не только учащимся, но и преподавателям, которые в свою очередь вносили огромный вклад в создание электронных ресурсов для составления программ обучения в период пандемии.

В результате пандемии COVID-2019 был открыт целый спектр вопросов: для всех ли участников образовательного процесса будут доступны цифровые технологии, насколько доступно и надежно цифровое оборудование, есть ли у участников образовательного процесса цифровые компетенции для введения цифровых технологий в образовательный процесс, насколько полно содержание цифровых материалов, доверяют ли участники полноте и содержанию образовательного процесса [3].

Таким образом, одна из целей достижения успехов в качестве цифрового обучения является не только в усвоении полученных знаний, но и в развитии творческого потенциала, коммуникативных навыков, а также способности к самостоятельному обучению.

Чаще всего при онлайн обучении могут возникать некоторые проблемы, например:

- проблема полноценного взаимодействия обучающихся и преподавателей;
- невозможность полноценно контролировать учебный процесс;
- тяжесть удаленного управления учебным процессом;
- разнообразие форм организации учебного процесса;
- использования различных интерактивных методов обучения, которые до конца могут быть непонятны как учебникам, так и преподавателям.

У цифрового обучения может быть несколько многообразных методов для реализации. Различные методы могут быть направлены как на развитие способности, обучающихся к самостоятельному обучению, путем информационных и цифровых техно-

логий достигать поставленных задач и целей, развивать способность к самостоятельности.

Активно внедрились в образовательный процесс электронные формы учебников разных издательств, образовательные платформы, которые представляли собой среду «открытых знаний» с огромным количеством мультимедиа, ресурсов аудио и видео форматов. У обучающихся, благодаря появлению электронных ресурсов, появилась возможность полноценно изучать материал и узнавать новое, получать навыки систематизации информации, быстрее и эффективнее выполнять задания преподавателей.

Также проведение онлайн-конференций, различных научных вебинаров, трансляций с медицинских, симуляционных центров дают студентам возможность получать знания в любое время суток, делать выбор в просмотрах, исходя из своих предпочтений и увлечений. Активно создаются телеграмм каналы, групповые чаты и другие источники информации, состоящие из большого количества людей, профессоров, студентов, преподавателей. В них люди делятся своими наблюдениями, опытом, помогают друг другу в ответах на интересующие вопросы. Благодаря анализу и статистическим данным в учебном процессе преподаватели могут оценить доступность информации для студентов и в дальнейшем корректировать процесс обучения, наблюдать за процессами усвоения информации, навыков использования электронных ресурсов. Такой анализ помогает понять, какая информация и способы ее предоставления вызывают трудности для усвоения и в последующем строить учебный процесс более доступным способом.

В последнее время следует отметить стремительные охваты онлайн-обучения. Большое значение в развитии отдается смешанным формам обучения (предпочтение отдается как дистанционному, так и очному формату) и онлайн-курсы. Развитие онлайн курсов хорошо показана в количестве доступных онлайн-курсов, которые стремительно растут ежегодно. В настоящий момент, по всему миру около 600 университетов предоставляют свои курсы, количество которых достигает до 5 тысяч.

Самой популярной цифровой трансформацией, применяемой нашими учреждениями с начала эпидемии COVID 19, является дистанционное обучение, с помощью которого появилась перспектива самообучения и обучения без присутствия людей на занятиях в аудиториях, в старом, привычном для всех, формате. Ещё до активации дистанционного обучения в Башкирском государственном медицинском университете существовал учебный портал, который помогал своим студентам в учебе. В нем имеется необходимая информация для иностранных студентов, онлайн курсы, информация, предоставляемая различными кафедрами, для успешного обучения, методические пособия, лекции, учебники, видеоматериалы, тесты и задачи для контроля знаний. У Баш-

кирского государственного медицинского университета успешно получилось помочь своим студентам, предоставив им возможность обучения в комфортном и удобном для них формате.

На примере Башкирского государственного медицинского университета можно отметить положительное влияние цифровых технологий на образование. Появление единого учебного портала, на котором есть широкий выбор информации в виде электронной литературы, методических пособий, заданий для самостоятельного решения, тестирований для самоконтроля позволило студентам обобщить полученные знания во время лекций и изучать дополнительный материал в свободное время. Также активно использовались платформы Zoom, Microsoft Teams, в которых все студенты могли прослушать лекции как онлайн, так и в записи, выполнять домашние задания и делиться ими с преподавателями. В настоящее время некоторые лекции также проводят в онлайн формате, что позволяет студентам вдохновляться представленным материалом и получать для себя новые знания путем поиска дополнительной информации. Кроме того, был создан Массовый открытый онлайн-курс – обучающий курс с массовым интерактивным участием с применением технологий электронного обучения и открытым доступом в сети Интернет. Такие курсы дают возможность использовать различные форумы для пользователей, помогают поддерживать общество как студентов, так и преподавателей, помогать в решении общих поставленных задач, поддерживать интересы друг друга.

Важнейшим сообщением в прогнозе развития цифрового образования в Башкирском государственном университете, стали слова ректора университета, В.Н. Павлова: «Стратегической целью БГМУ является трансформация в международный университет, производящий новые медицинские знания, технологии, биомедицинские продукты и обеспечивающий здравоохранение региона и России высококвалифицированными кадрами. Мы понимаем глобальные и региональные вызовы и формируем собственные треки развития. Наша главная цель – переход от университета медицинского образования к инновационной модели - Университета Life Science 4.0, имеющего собственные подразделения фундаментальной и трансляционной науки, собственную производственную базу с широкой кооперацией с ведущими российскими и международными партнерами».

В заключении, в качестве рекомендаций для совершенствования медицинского образования можно выделить следующее:

1. Интеграция новых технологий: использование цифровых платформ, виртуальной реальности и искусственного интеллекта.

2. Развитие практических навыков: увеличение часов клинической практики, внедрение симуляционных центров.

3. Обновление учебной программы: включение новейших знаний в области генетики, молекулярной биологии и биоинформатики.

4. Поддержка преподавателей: повышение квалификации, мотивация с помощью премий и грантов.

5. Международное сотрудничество: обмен опытом между учебными заведениями разных стран, участие в международных конференциях и проектах.

6. Оценка качества преподавания: разработка объективных критериев оценки знаний и навыков выпускников.

7. Индивидуальный подход к студентам: создание персонализированных учебных программ.

8. Усиление роли исследований: поощрение участия студентов в исследовательской деятельности.

9. Этические аспекты: подчеркнуть важность этического образования для будущих врачей.

10. Непрерывное обучение: внедрение системы непрерывного профессионального развития после окончания вуза.

Вывод. Цифровые технологии являются не только инструментом, но и изменением целой сферы жизни общества. Цифровизация не только помогает в обучении учащимся и преподавателем, но и способствуют проявлению активного интереса к процессу обучения, формируют самостоятельность, дает навыки поиска и структурирования информации, экономит множество ресурсов, что очень важно в современном мире. Благодаря развитию дистанционного обучения повысилась эффективность образования, большая экономия времени и ресурсов, возможность получать различные виды образования из любой точки мира, расширился круг в выборе ВУЗа для обучения соответствующей специальности, появились новые возможности.

Список литературы

1. Тетерин, В. С. Цифровые технологии: опыт внедрения и применения в школе / В. С. Тетерин // Инновационные технологии в технике и образовании : Материалы XIII Международной научно-практической конференции, Чита, 14–15 декабря 2021 года / Ответственный редактор М.И. Мелихова. – Чита: Забайкальский государственный университет, 2021. – С. 197-201.

2. Распоряжение Правительства РФ от 28 июля 2017 года №1632-р. Об утверждении программы «Цифровая экономика Российской Федерации» // [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://base.garant.ru/71734878/>
3. Ершова, И. В. Цифровая зрелость как показатель успешности цифровой трансформации университета / И. В. Ершова, Е. Е. Енькова // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). – 2022. – № 12(100). – С. 20-29.
4. Меньшикова, А. А. Проблемы цифровизации учебных программ высшего образования: путь к онлайн-платформам / А. А. Меньшикова // Ноосферные исследования. – 2020. – № 4. – С. 56-63.
5. Муллер, О. Ю. Образование в условиях цифровизации / О. Ю. Муллер // Гуманитарно-педагогические исследования. – 2021. – Т. 5, № 2. – С. 6-9.

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА С ОРДИНАТОРАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ БГМУ

М.А. Нартайлаков, М.Р. Гараев, В.С. Пантелеев

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра общей хирургии, трансплантологии и лучевой диагностики

***Нартайлаков Мажит Ахметович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии, трансплантологии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, тел.: 8(347)2729928, эл. почта: nart-m@mail.ru*

***Гараев Марат Раилевич** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии, трансплантологии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, хирург отделения гнойной хирургии ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова, тел.: 8(347)2729928, эл. почта: doktormr@rambler.ru*

***Пантелеев Владимир Сергеевич** – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общей хирургии, трансплантологии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, тел.: 8(347)2729928, эл. почта: w.s.panteleev@mail.ru*

Аннотация: Изменения в процедуре аккредитации и возрастающие требования к навыкам выпускников медицинских вузов требуют всесторонней оценки кандидатов на поступление в ординатуру и к рациональной организации учебного процесса.

Ключевые слова: ординатура по хирургии, организация учебного процесса, хирургия.

Обзор литературы: в последние годы отмечается серьезная трансформация требований к результатам получения высшего медицинского образования и ужесточению проведения как государственной итоговой аттестации, так и аккредитации лиц, завершивших обучение в ординатуре [1]. Двухлетняя ординатура по хирургии, полностью сменившая однолетнюю интернатуру в 2018 году, с одной стороны - даёт больший срок на освоение необходимых навыков, с другой - с учётом обязательных для освоения непрофильных дополнительных дисциплин, не столь значительно отличается от интернатуры, по времени, выделяемому на практическую хирургическую деятельность [2]. Быстро меняющиеся требования к компетенциям выпускников и форме проведения экзаменов не всегда позволяют обучающимся адаптироваться к этим процессам и увеличивают количество лиц, не аттестованных по итогам обучения [3].

Основная часть: Динамика количества обучающихся первого года по программам ординатуры на кафедре общей хирургии, трансплантологии и лучевой диагностики (далее - кафедра) представлена в таблице 1.

Табл. 1 Динамика количества обучающихся на программах ординатуры на базе кафедры с 2017 года

Специальность, год поступления на обучение.	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Хирургия	7	9	10	6	9	9	12	13
Ультразвуковая диагностика	5	5	6	7	7	13	10	11
Рентгенология	6	6	9	13	15	19	11	13

Как можно видеть по представленным данным, количество поступающих в ординатуру возрастает и сохраняет тренд на дальнейший рост.

Учебный процесс для ординаторов хирургического профиля имеет свои особенности в зависимости от года обучения. Основная клиническая база для ординаторов 1 года на кафедре - Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова – многопрофильное медицинское учреждение, стационар третьего уровня, имеющий в составе 13 отделений хирургического профиля. Процесс обучения, после организационного собрания в начале учебного года, включает поочередное прохождение практической под-

готовки в основных для общехирургического направления отделениях (абдоминальное хирургическое, гнойное хирургическое, сосудистое, торакальное, колопроктологическое) и, дополнительно при целевой подготовке, узкоспециализированных отделений (рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, онкологическое, дневной стационар, эндоскопическое). Собственно учёба заключается в ежедневной работе в качестве врача-хирурга в соответствующем отделении и еженедельных семинарах с дискуссиями по определенным темам в соответствии с программой обучения. Участие в утренних и клинико-анатомических конференциях, обходах и дежурствах, ассистирование на операциях, курация и перевязки пациентов позволяют обучаемым познакомиться со всеми сторонами практической работы врача-хирурга.

Семестровая аттестация проводится путём комиссионного приёма экзамена с участием профессоров и доцентов кафедры, действующих хирургов с большим стажем практической деятельности. Оценка подготовки ординатора, при необходимости, выносится на обсуждение на кафедральном заседании.

Ординаторы второго года, как правило, продолжают учебу и нередко приступают к официальной рабочей деятельности в качестве врачей-стажеров, на базах тех медицинских учреждений, где им предстоит работать в будущем в соответствии с договором целевой подготовки. Данная форма организации учёбы даёт большую самостоятельность в работе и позволяет плавно перейти из статуса обучающегося в статус специалиста-хирурга.

Отмечается тенденция к росту количества обучающихся в ординатуре, получивших базовое медицинское образование в странах ближнего и дальнего зарубежья и поступивших на ординатуру в БГМУ (рис. 1).



Рис. 1 Динамика количества обучающихся – выпускников ВУЗов РФ

и обучающихся-иностранцев на ординатуре по хирургии на кафедре за последние 5 лет

Результаты аттестации выпускников ординатуры объективно подтверждают высокое качество подготовки на кафедре. В этом году впервые отмечена такая проблема, как языковой барьер. Один из обучающихся не владеет ни русским, ни английским языком на достаточном для общения на профессиональные медицинские темы уровне. Анализ литературы также свидетельствует о том, что данная проблема актуальна [4,5].

Выводы: Подготовка хирургов в ординатуре на кафедре проводится на качественном уровне. Рациональное использование учебного времени позволяет выпускать врачей, компетентных в практической деятельности. Для сохранения качества подготовки требуется совершенствование оценки кандидатов на поступление в ординатуру не только по знаниям, но и по уровню владения русским языком.

Список литературы

1. Приказ от 28 октября 2022 г. N 709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
<https://demo.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=432926&cacheid=21221114634D9644B3DB25CD9335150D&mode=splus&rnd=a2SU3g#e8mrzdUoTeH3vZO>
[Электронный ресурс] (дата обращения 25.02.25)
2. <https://bashgmu.ru/upload/obraz/310867%20%D1%85%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%8F.pdf> [Электронный ресурс] (дата обращения 25.02.25)
3. Организационные проблемы адаптации ординаторов к образовательно-профессиональной деятельности / О. Н. Игна, А. О. Окороков, Л. Г. Смышляева, Т. Н. Василькова // Образование и наука. – 2025. – Т. 27, № 2. – С. 58-84. – DOI 10.17853/1994-5639-2025-2-58-84. – EDN FAOMAF.
4. Билык, М. П. Проблемы и пути их решения при обучении русскому языку как иностранному будущих клинических ординаторов / М. П. Билык, М. С. Фильцова // Русский язык в глобальном научном и образовательном пространстве: Сборник материалов Международного научного конгресса. В 3-х частях, Москва, 06–10 декабря 2021 года / М.Н. Русецкая (гл. ред.), М.А. Осадчий (отв. ред.). Том Часть II. – Москва: Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина, 2021. – С. 207-210. – EDN LPXCUT.
5. Никитина, В. В. О некоторых проблемах обучения иностранных ординаторов научно-профессиональному общению на среднем этапе (на примере ординаторов-

стоматологов) / В. В. Никитина // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Вопросы образования: языки и специальность. – 2013. – № 1. – С. 48-51. – EDN OHNGOS.

МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ УЧЕБНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Д.Ф.Нигаметзянова, Г.Р. Мустафина

ФГБОУ ВО «БГМУ» Минздрава России, г.Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. В условиях развития инклюзивного образования вопрос учета медицинских аспектов при формировании учебных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) становится особенно актуальным. У таких детей могут быть хронические заболевания, физические ограничения или нарушения психического здоровья, которые напрямую влияют на их способность обучаться.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, ДЦП, искусственный интеллект

Введение. Дети с ОВЗ — это группа, включающая учащихся с различными видами нарушений: сенсорными (зрение, слух), двигательными, психическими и интеллектуальными. Для их успешного обучения необходим комплексный подход, включающий педагогические и медицинские аспекты.

Цель данной статьи — исследовать, как медицинские рекомендации способствуют созданию адаптированных образовательных программ и обеспечивают успешную социализацию детей с ОВЗ.

Медицинские рекомендации в образовательной практике включают:

- Учёт особенностей физических и психических состояний детей.
- Прогнозирование нагрузок, допустимых для здоровья учащихся.
- Создание безопасной и благоприятной образовательной среды.

В международной практике большое внимание уделяется созданию инклюзивных учебных программ, основанных на медицинских рекомендациях. Например, в Финляндии образовательные учреждения тесно сотрудничают с медицинскими организациями для создания индивидуальных планов обучения. В школах используются технологии для мониторинга состояния здоровья детей и быстрого реагирования на изменения.

В Канаде особое внимание уделяется интеграции детей с ОВЗ в общий образовательный процесс. Здесь разработаны программы поддержки, включающие обязательное участие медицинских специалистов в образовательных командах. Например, у каждого ребенка с ОВЗ есть доступ к «индивидуальному ассистенту», который обучен основам медицинского ухода.

Такой подход позволяет максимально учитывать потребности детей и эффективно адаптировать учебные программы.

Медицинская диагностика играет ключевую роль в адаптации учебного процесса. Например, дети с нарушением зрения требуют увеличенного шрифта учебных материалов, контрастных цветов и увеличенных временных рамок для выполнения заданий. Для детей с ДЦП учебные программы могут включать специальные физические упражнения и использование вспомогательных технологий.

Основные принципы медицинской адаптации программ:

- Индивидуализация: разработка планов, соответствующих состоянию здоровья ребёнка.
- Гибкость: возможность пересмотра программы в зависимости от изменений состояния.
- Комплексность: включение специалистов (врачей, педагогов, психологов) в процесс разработки.

Роль технологий

Современные технологии становятся важным инструментом в адаптации учебных программ для детей с ОВЗ:

- Искусственный интеллект (ИИ): алгоритмы анализируют данные о здоровье учащихся и дают рекомендации по оптимизации учебного процесса.
- Носимые устройства: датчики и умные браслеты отслеживают физическое состояние ребенка, позволяя оперативно реагировать на ухудшение самочувствия.
- Интерактивные платформы: такие программы, как Google Classroom или Seesaw, позволяют учащимся с ОВЗ выполнять задания в удобном для них темпе.

Эти технологии способствуют созданию безопасной среды обучения и облегчают работу педагогов. Оптимальное взаимодействие педагогов и врачей возможно только при согласованной работе.

- В школах для слабослышащих детей используются специальные слуховые аппараты и методики визуального обучения.
- У детей с аутизмом эффективно применяются программы, включающие занятия с логопедами и нейропсихологами.

- Для детей с эпилепсией образовательные учреждения разрабатывают расписание с учетом предрасположенности к приступам, исключают факторы, провоцирующие стресс.
- В случае детей с сахарным диабетом программы учитывают необходимость частого контроля уровня сахара, включают рекомендации по питанию и физической активности.

Роль родителей в процессе адаптации образовательных программ для детей с ОВЗ невозможно переоценить. Родители являются основными участниками образовательного процесса и играют ключевую роль в сотрудничестве с педагогами и медицинскими специалистами.

Основные аспекты взаимодействия с родителями:

- Совместное планирование: родители должны активно участвовать в разработке индивидуальных образовательных планов, предоставляя информацию о состоянии здоровья ребенка и его потребностях.
- Поддержка дома: родители обеспечивают необходимую поддержку и выполнение рекомендаций специалистов вне образовательной среды, что способствует улучшению результатов обучения.
- Коммуникация: регулярное общение между родителями, учителями и медицинскими работниками помогает своевременно выявлять и решать возникающие проблемы.
- Обучение и информирование: проведение тренингов и семинаров для родителей по вопросам медицинского ухода и поддержки ребенка с ОВЗ.

Примеры эффективного взаимодействия:

- Организация регулярных встреч родителей с учителями и медицинскими специалистами для обсуждения прогресса и корректировки программ.
- Создание родительских комитетов для обмена опытом и взаимной поддержки среди семей детей с ОВЗ.
- Внедрение программ обучения родителей основам ухода и поддержки ребенка с ОВЗ.

Психологическая поддержка играет важную роль в успешной адаптации детей с ОВЗ в образовательной среде. Дети с ограниченными возможностями могут сталкиваться с различными психологическими трудностями, такими как низкая самооценка, тревожность или стресс, что может негативно влиять на их учебную деятельность и социализацию.

Основные направления психологической поддержки:

- Работа школьных психологов: наличие квалифицированных психологов в школах позволяет своевременно выявлять и решать психологические проблемы учащихся с ОВЗ.
- Психоэмоциональная помощь: программы, направленные на развитие эмоциональной устойчивости, самооценки и социальных навыков у детей с ОВЗ.
- Групповая терапия: проведение групповых занятий для детей с ОВЗ для улучшения их коммуникативных навыков и снижения чувства изолированности.
- Консультативная поддержка: индивидуальные консультации для детей и их семей по вопросам адаптации и преодоления психологических трудностей.

Примеры успешных программ:

- Введение программ «Социальные истории», которые помогают детям с аутизмом лучше понимать социальные ситуации и реагировать на них.
- Организация арт-терапии для детей с психическими нарушениями, способствующей выражению эмоций и снижению стресса.
- Проведение тренингов по управлению стрессом и тревожностью для детей с хроническими заболеваниями.

Проблемы и вызовы

Несмотря на достижения, существует ряд проблем:

- Недостаток квалифицированных специалистов, способных эффективно объединить педагогические и медицинские знания.
- Ограниченное финансирование школ для внедрения необходимых технологий.
- Сложности в коммуникации между врачами, педагогами и родителями.

Кроме того, отсутствуют универсальные протоколы взаимодействия между образовательными учреждениями и медицинскими организациями, что затрудняет процесс создания адаптированных программ.

Рекомендации и перспективы

Для повышения эффективности адаптированных программ предлагается:

- Разработать методические рекомендации для учителей, основанные на медицинских данных.
- Проводить регулярное обучение педагогов основам медицинских знаний.
- Внедрить современные технологии (например, программы с элементами искусственного интеллекта) для мониторинга состояния здоровья детей.
- Усилить междисциплинарное взаимодействие путём создания совместных рабочих групп из врачей и педагогов.

Вывод. Медицинские аспекты играют важную роль в формировании учебных программ для детей с ОВЗ. Их учет позволяет не только улучшить качество обучения, но и обеспечить равные возможности для развития и социализации таких детей. Однако эффективная реализация этих принципов требует устранения существующих проблем, что возможно только при тесном сотрудничестве медицинской и педагогической сфер.

Список литературы

1. Фролова, С. В. Значение психологической поддержки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья / С. В. Фролова // Современная дефектология: социально-психологические и клиничко-педагогические аспекты помощи детям и их семьям : Сборник материалов VI Междисциплинарной научно-практической конференции с международным участием, Москва, 16–18 мая 2024 года. – Москва: Московский институт психоанализа, 2024. – С. 397-405.
2. Чубова, И. И. Возможности и ограничения психологического онлайн-консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья / И. И. Чубова // Вестник Луганского государственного университета имени Владимира Даля. – 2021. – № 7(49). – С. 244-247.
3. Дробязко, А. Д. Консультативное сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья раннего и дошкольного возраста / А. Д. Дробязко, Т. Д. Чухарева // Современный образовательный процесс: психолого-педагогическое сопровождение, воспитательные стратегии : Материалы Международной научно-практической конференции, Краснодар, 28 ноября 2024 года. – Чебоксары: ООО "Издательский дом "Среда", 2024. – С. 137-138.
4. Лалаян, А. Ю. Психологическая поддержка семей, воспитывающих детей с ОВЗ / А. Ю. Лалаян // Перспективы развития педагогического образования в условиях цифровой социальной реальности: антропологический подход : материалы XVI Международной научно-практической конференции, Ставрополь, 21–22 октября 2021 года. – Ставрополь: Индивидуальный предприниматель Тимченко Оксана Геннадьевна, 2021. – С. 263-269.

ТРЕХМЕРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Р.Т. Нигматуллин, В.Ш. Ваганова, М.Ю. Клявлиня, Д.Ю. Рыбалко, А.В. Масленников

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра анатомии человека

Аннотация. Авторами проведен анализ литературы по разработке и внедрению в учебный процесс на морфологических кафедрах различных методов анатомического моделирования. Историческими предшественниками современных технологий моделирования являются известные труды ученых эпохи Возрождения – Леонардо да Винчи и Андреаса Везалия, которые впервые представили строение органов в трехмерной проекции. В последующем появились имитирующие модели различных анатомических структур с целью изучения функциональных отпавлений моделируемых органов.

В данной статье анализируется опыт кафедры анатомии человека ФГБОУ ВО «БГМУ» в создании и внедрении в учебный процесс различных технологий моделирования от имитирующих макетов до 3D моделирования с использованием современных программ.

В заключении отмечается, что в учебной работе на кафедре анатомии человека необходимо сочетание как классических методов изготовления учебных моделей, так и методов компьютерного моделирования. Подобный синтетический подход позволяет добиться наглядности преподавания, способствует развитию мануальных навыков, является адекватным базисом в формировании клинического мышления.

Ключевые слова: анатомические модели, трехмерное моделирование, коррозионные препараты, 3D моделирование.

Введение. В истекшем 2024 году на федеральном и международном уровне было проведено ряд знаковых мероприятий, нацеленных на повышение конкурентоспособности нашей страны в сфере подготовки медицинских кадров. В их числе наиболее значимыми являются:

- Всероссийское совещание служб по образовательной деятельности медицинских и фармацевтических вузов состоявшееся 7-8 ноября во Всероссийском учебно-научно-методическом центре Минздрава России совместно с Минздравом России.
- В Гуанчжоу 6 июля прошло заседание Совета Российско-Китайской ассоциации медицинских университетов, в котором приняли участие ученые 70 медицинских университетов России и Китая.

-Всероссийский форум «Медицинские университеты в приоритете 2030» состоялся с 30 сентября по 1 октября 2024г. в г. Москва.

Указанные научно-образовательные форумы не случайно представлены в одном ряду. Все они в разной степени затрагивали общую проблему – развитие сотрудничества с ведущими вузами в сфере цифровой и персонализированной медицины. Решение данной задачи напрямую сопряжено с созданием компьютерных моделей на всех уровнях структурной организации от молекулярно-биологического до социального и экосистемного.

В формате настоящей работы авторами проанализирован опыт изготовления и использования в учебном процессе различных методов моделирования на кафедре анатомии человека.

Обзор литературы. Зарождение современной анатомической науки связано с именами А. Везалия и Л. да Винчи, которые одними из первых в истории медицины выполняли систематические вскрытия трупов с оформлением многомерных рисунков [3]. Примечательно, что они оба изображали органы в различных плоскостях. В последующем эти плоскости были приняты анатомическим сообществом и вошли в официальную номенклатуру. Так с эпохи Возрождения утвердились три основные плоскости человеческого тела: горизонтальная, фронтальная и сагиттальная. А это уже прообраз современной трехмерной анатомии органов и организма в целом. Кроме того, Леонардо да Винчи совершенно справедливо считается основоположником моделирования как способа научного исследования. В частности, он изготовил модель присердечных сосудов для исследования гемоциркуляции. Это были первые модели в морфологических работах, и они дали толчок для последующих поисков. Бурное развитие моделирование получило в последние десятилетия [1,2,5]. Несмотря на появление инновационных методов компьютерного моделирования, продолжают активно разрабатываться и использоваться в учебной практике имитационные (физические) модели различных анатомических структур [4]. Одним из перспективных методов остается способ изготовления коррозионных моделей полых органов, периферических сосудов [6].

Основная часть (методология, результаты). Кафедра анатомии человека ФГБОУ ВО «БГМУ» традиционно занимается моделированием органов и отдельных анатомических структур. Мы исходим из того, студент с первого семестра должен воспринять анатомию в ее многовекторном и многоплановом измерении. Стереоморфология составляет основу описательной и топографической анатомии – это методологический базовый принцип в обучении будущих специалистов. На нашей кафедре описание плоскостей человеческого тела, равно как и осей движения в суставах излагается при

изучении локомоторного аппарата. Плоскости человеческого тела служат ориентиром при выполнении обязательных экзаменационных схем, в том числе в трехмерном измерении (проекция легких, плевры).

Все используемые на нашей кафедре методические подходы и моделируемые органы представляется возможным разделить на следующие группы:

1. Симуляционные модели структурных элементов органов (остеон);
2. Имитационные модели проводящих путей центральной нервной системы (пирамидных, экстрапирамидных, чувствительных);
3. Симуляционные модели артериального и венозного русла на основе скелета;
4. Модель реконструированного лица по черепу (по методу М.М.Герасимова);
5. Коррозионные модели внутриорганных сосудов паренхиматозных органов (почки, селезенки);
6. Модель фетоплацентарного круга кровообращения. Кровеносные сосуды пуповины, изготовленные в качестве коррозионного препарата с последующим 3D моделированием в компьютерных программах.

Большинство из указанных моделей представлены в музейной коллекции и демонстрируются студентам во время практических занятий. Следует отметить, что в изготовлении анатомических моделей активно участвуют студенты. Указанные макеты выполнены в рамках учебно-исследовательской работы под руководством преподавателя, либо в составе студенческого научного кружка (руководитель – доц. А.В.Масленников). Мы солидарны с мнением коллег из Тверского медицинского университета [2], что создание студентами имитационных моделей развивает практические мануальные навыки, дает прочные знания синтопии и скелетотопии органов, в конечном счете способствует развитию клинического мышления.

Отдельного описания требует моделирование фетоплацентарного круга кровообращения. Эта важнейшая часть циркуляторной системы на этапе пренатального онтогенеза явно недостаточно представлена в учебных планах. Для демонстрации данного круга кровообращения нами изготовлен целый морфологический комплекс, включающий натуральный анатомический препарат (плод на 20 неделе гестации с пупочным канатиком и плацентой), коррозионный препарат пупочных сосудов с типичным вариантом ее сосудистого русла (одна вена и две артерии), 3D модель сосудов пупочного канатика в компьютерном исполнении. Представленный комплекс позволяет демонстративно представить строение фетоплацентарного круга кровообращения и может использоваться как при обучении студентов, так и при подготовке специалистов акушеров-гинекологов по программе ординатуры.

Более того, компьютерное моделирование позволило изучить адаптивные морфологические и гемодинамические изменения в интранатальный период и прогнозировать возможные осложнения в клинической практике по данным антенатального ультразвукового сканирования.

Представленные данные в более детальном виде включены в методические рекомендации к практическим занятиям и лекционному курсу по разделу «Ангиология». Базой для создания 3D моделей служила лаборатория аддитивных технологий ФГБОУ ВО «Башкирского государственного медицинского университета» Минздрава России. Компьютерное моделирование гемодинамических показателей вены и артерий пупочного канатика выполнено в порядке комплексирования на базе ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий». При этом использовались пакеты гидродинамического и прочностного анализа Fluid Flow (Fluent) и Transient Structural. Трехмерное моделирование кровотока в пупочных сосудах на фоне воздействия внешнего давления проводилось в универсальной программе анализа методом конечных элементов Ansys Fluent 2021.

Выводы и дальнейшие перспективы. Все методы моделирования, созданные в ходе зарождения и развития анатомической науки от эпохи А. Везалия до наших дней, должны органично интегрироваться в учебный процесс морфологических кафедр, в значительной степени дополняя демонстрацию натуральных анатомических препаратов.

Так, создание студентами симуляционных (физических) моделей отдельных анатомических структур развивает практические (мануальные) навыки будущих специалистов, стимулируют развитие образного мышления.

В свою очередь, современные методы компьютерного моделирования закладывают основы персонализированного подхода к пациенту, способствуют развитию логико-математического мышления. Изложенные дидактические подходы в своем взаимодействии создают условия для формирования клинического мышления.

Кафедра выражает признательность кандидату медицинских наук Бикмуллину Равилу Ахметовичу, многие годы работавшему старшим преподавателем кафедры и внесшему большой вклад в создание анатомических моделей.

Список литературы

1. Катайцева Е.А., Сгибнева Н.В., Никонова Л.Г. Изготовление учебных наглядных анатомических моделей как начальный этап формирования клинического мышления у студентов медицинских вузов. Московский морфологический журнал. 2018. Т. 1, № 1. С. 56–59.

2. Меркулова Л.М., Стручко Г.Ю., Михайлова М.Н., Драндрова Е.Г., Конькова М.В., Шорников А.И., Кострова О.Ю., Котёлкина А.А., Шумилова Е.Б., Ланцова Н.К. От традиций к инновациям обучения на кафедре нормальной и топографической анатомии Чувашского госуниверситета. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 26–27 сентября 2019 г., Чебоксары. С. 16–22.
3. Подлесных Д.К. Анатомические записи и рисунки Леонардо да Винчи. Международный студенческий научный вестник. 2018. № 3-7. URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=18716> (19.02.2025).
4. Сгибнева Н.В., Стельникова И.Г., Никонова Л.Г., Савельев В.Е., Катайцева Е.А., Рагимов Р.В. Использование метода имитационного моделирования в учебном процессе на кафедрах морфологического профиля медицинских вузов. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 26–27 сентября 2019 г., Чебоксары. С. 58–61.
5. Ульяновская С.А., Баженов Д.В., Медведева А.А., Блинова Н.В., Гайдукова А.О., Благоданова И.О., Калиниченко В.М., Бибикова А.А., Шабанова И.Н. Моделирование учебных анатомических препаратов с использованием самозатвердевающей полимерной глины. FORCIRE. 2020. Т. 3, № 4. С. 31–34.
6. Шадуро Д.В., Пикалюк В.С. Способ изготовления анатомических коррозионных препаратов. Патент Российской Федерации RU [153522]. Дата регистрации: 20.07.2015.

МЕТОД ВИЗУАЛЬНОГО КАРТИРОВАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

И.И. Никитина, Г.Г. Гайсина, Е.А. Маракаева, В.А. Смирнов, Р.Р. Китапова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра фармакологии

В статье описан метод визуального картирования (использования mind-карт) в процессе преподавания общей фармакологии в медицинском вузе. Показаны преимущества и недостатки метода, продемонстрировано, как сложная для понимания и запоминания информация может быть упрощена, структурирована и систематизирована путем представления причинно-следственных связей в виде наглядных блок-схем, что повышает эффективность обучения и способствует формированию клинического мышле-

ния у студентов-медиков.

Ключевые слова: mind-карты, лекарственные препараты, фармакология, клиническое мышление.

Введение

Фармакология является одной из наиболее сложных дисциплин в медицинском образовании из-за большого объема постоянно меняющейся информации, обязательной к запоминанию, сложных механизмов действия лекарственных препаратов и необходимости соотносить теоретические знания, полученные при изучении разных дисциплин, с клинической практикой. Студенты часто испытывают трудности с запоминанием названий лекарственных препаратов и их классификацией, в большом потоке информации теряют способность выделять главное, что приводит к когнитивным перегрузкам и снижает эффективность обучения [1]. Традиционные методы изучения фармакологии, базирующиеся на лекционном материале и обсуждении информации по теме на практических занятиях, хотя и являются основополагающими, не в полной мере обеспечивают глубокое понимание, запоминание и возможность дальнейшего применения полученных знаний в клинической практике [2]. С целью повышения усвоения теоретической информации в медицинских вузах все чаще используют инструменты активного обучения, к которым относятся mind-карты (mind-cards, mind-maps) – визуальные иерархические диаграммы, структурирующие информацию относительно центральной концепции [3]. В данной статье обоснована целесообразность применения mind-карт в преподавании фармакологии. Упрощая сложные темы, они способствуют более глубокому пониманию материала, формированию навыков выстраивания причинно-следственных связей и выбора оптимальной стратегии для решения конкретных клинических задач.

Обзор литературы

Mind-карты, впервые предложенные Тони Бузаном [3], представляют собой радиальные диаграммы, которые начинаются с центральной темы (например, «Название группы лекарственных средств») и разделяются на ветви, представляющие подтемы (например, подгруппы лекарственных средств, механизмы действия, эффекты, побочные эффекты, показания и т.д.), которые между собой логически и структурно связаны (например, механизм действия (МД) → эффект → показание к применению). Существуют множество бесплатных программных продуктов (например, *Xmind* (<https://xmind.app/>), *MindMeister* (<https://www.mindmeister.com/ru>), которые имеют удобный, интуитивно понятный интерфейс и позволяют быстро составлять mind-карты в онлайн-режиме, используя электронные носители информации (учебники, пособия,

статьи из научных журналов, сведения из баз данных и т.д.). Преимуществом mind-карт является возможность использования цветовой палитры, вставки готовых схем, изображений и текста, что позволяет стимулировать оба полушария мозга. Данный подход соответствует конструктивистской теории обучения, подразумевающей построение системы знаний через активный синтез [4,5], а также теории когнитивной нагрузки [1] – благодаря пространственной организации информации mind-карты снижают лишнюю когнитивную нагрузку, позволяя учащимся сосредоточиться на концептуальных связях. Визуальная иерархия отражает нелинейный способ запоминания информации о лекарственных препаратах и позволяет эффективно запоминать их фармакологические характеристики [6]. Mind-карты также способствуют улучшению навыка принятия решения в конкретной клинической ситуации, что является основой для формирования клинического мышления [7].

Основная часть (методология, результаты)

Технология Mind-карт интегрирована в образовательный процесс на кафедре фармакологии (у студентов лечебного факультета). Mind-карты применяются для изучения:

1) Классификаций лекарственных препаратов (ЛП): центральный узел (например, «антибиотики») разветвляется на подклассы («пенициллины», «цефалоспорины» ...), на механизмы действия («ингибирование синтеза компонентов клеточной стенки», «ингибирование синтеза белка» ...) и спектры действия («широкого», «узкого»).

2) Механизмов действия ЛП: визуализация патогенетических звеньев заболеваний, на которые воздействуют ЛП, их мишеней, характера влияния на эти мишени и фармакологических эффектов, обусловленных этим действием (например, как ингибиторы АПФ, угнетая образование ангиотензина II, снижают артериальное давление).

3) Неблагоприятных эффектов ЛП: связь патофизиологии побочных эффектов (например, «гастропатия, вызванная приемом нестероидных противовоспалительных средств») с МД препарата («ингибирование циклооксигеназы-1»).

4) Фармакологической характеристики групп ЛП: представление в виде отдельных блоков, связанных между собой (МД → эффекты; МД → неблагоприятные реакции; эффекты → показания к применению; неблагоприятные реакции → противопоказания).

5) Клинических сценариев: mind-карты, основанные на конкретных клинических случаях, например, «Контроль сахарного диабета 2 типа», могут включать в себя выбор ЛП для лечения (метформин, инсулин ...), параметры мониторинга эффективности терапии (HbA1c) и сопутствующие заболевания, которые необходимо учитывать при вы-

боре препаратов (гипертоническая болезнь).

Создание mind-карт оценивается на кафедре фармакологии БГМУ как дополнительное творческое задание на этапе Итоговых занятий и дает возможность повысить итоговую оценку. Разработка mind-карт может быть реализована как на индивидуальном (выполнение одним студентом), так и на групповом уровне (при обсуждении группой студентов [2-3 человека]), что способствует более глубокому осмыслению информации и формированию soft-skills (коммуникативного общения, лидерских, креативных и личностных навыков (логичность, критичность мышления, анализ)). Mind-карты легко интегрируются с современными образовательными платформами (например, MS Teams), для их разработки студенты применяют цифровые инструменты, позволяющие совместно работать над их созданием (например, *MindMeister*), сохранять, представлять их для обсуждения и оценки преподавателем, а затем вносить правки. Mind-карты могут быть нарисованы и от руки. Следует отметить, что существенных различий в результативности этих подходов не выявлено [8], однако, электронный вариант, безусловно, более удобен как для студента (облегчают процесс рисования и пространственной организации блоков, наполнения информацией [использование]), так и для проверяющего преподавателя (более понятны и читаемы) [9].

Результаты многочисленных исследований подтверждают эффективность применения mind-карт в образовательном процессе. В исследовании с участием 50 студентов-медиков 2 и 3 курсов показано, что при использовании mind-карт для изучения тем результаты тестирования были выше (на 10%), чем при использовании традиционных конспектов [10]. В интервенционном исследовании с участием 60 студентов-медиков средний балл на экзамене в группе использовавших mind-карты ($29,85 \pm 3,22$) был значительно выше, чем в контрольной группе студентов, занимавшихся по традиционной схеме ($23,06 \pm 4,09$) ($t = 7,14$ и $p < 0,05$). По результатам опроса студентов было заключено, что задание по составлению mind-карт и концептуальных карт были полезны в решении вопросов письменного экзамена, облегчив запоминание усвоенной информации [11]. В другом исследовании результаты анкетирования студентов-медиков 6 семестра обучения также подтвердили эффективность использования mind-карт в процессе обучения [6].

Список литературы

1. Sweller J. Cognitive load theory, learning difficulty, and instructional design // *Learning and Instruction*. 1994. Vol. 4, № 4. P. 295–312.
2. Azer S.A., Frauman A.G. Seeing the wood for the trees: approaches to teaching and assessing clinical pharmacology and therapeutics in a problem-based learning course // *Ann Acad Med Singap*. 2008. Vol. 37, № 3. P. 204–209.
3. Buzan T., Buzan B. *The Mind Map Book*. Pearson Education, 2006. 332 p.
4. Novak J.D. *Learning, Creating, and Using Knowledge: Concept Maps as Facilitative Tools in Schools and Corporations*. 2nd ed. New York: Routledge, 2010. 336 p.
5. D'Antoni A.V. et al. Does the mind map learning strategy facilitate information retrieval and critical thinking in medical students? // *BMC Med Educ*. 2010. Vol. 10, № 1. P. 61.
6. Rezapour-Nasrabad R. Mind map learning technique: an educational interactive approach | *Cochrane Library* // *International Journal of Pharmaceutical Research*. 2019. Vol. 11, № 1. P. 1593–1597.
7. Sajadi A.S. et al. Using the mind map method in medical education, its advantages and challenges: A systematic review // *Journal of Education and Health Promotion*. 2024. Vol. 13, № 1. P. 483.
8. Kaye M., Kim B. Promoting Student Success in the Flipped Online Classroom: Learning and Accountability Through Homework Strategies // *Journal of Occupational Therapy Education (JOTE)*. 2023. Vol. 7, № 1. P. 10.
9. Sbaa M. et al. The Mind Map at the Service of Learning // *International Journal of Multi-disciplinary Research and Analysis*. 2022. Vol. 05, № 12. P. 3564–3581.
10. Farrand P., Hussain F., Hennessy E. The efficacy of the 'mind map' study technique // *Medical education*. 2002. Vol. 36, № 5. P. 426–431.
11. Choudhari S.G. et al. Applying visual mapping techniques to promote learning in community-based medical education activities // *BMC Med Educ*. 2021. Vol. 21, № 1. P. 210.

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ – БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Т. Ю. Николаева, Г.Р. Мустафина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Цифровая трансформация в медицинском образовании, безусловно, создает новые возможности для обучения будущих специалистов в области медицины. Современные интерактивные платформы, различное множество виртуальных симуляционных систем, а также безграничный доступ к любой существующей информации позволяют изменить наше представление о классическом образовании, позволяя ему быть передовым и прогрессивным.

Ключевые слова: цифровое обучение, кампус, университет, студенты

Введение. Сегодняшний уровень доступности образования открывает новые горизонты для обучения студентов, проживающих по всей стране. Так, они имеют широчайшие возможности для изучения самой актуальной информации в области медицины.

При помощи инструментов виртуальной реальности студенты медицинских вузов прорабатывают жизненные сценарии, используя теоретические знания, полученные ими ранее на лекциях и занятиях с преподавателями. Все это не только помогает студентам понять пройденный материал, но и мотивирует на плодотворную работу и получение ещё больших знаний в сфере медицины. На студентов медицинских вузов, особо подверженных стрессу во время обучения, такие технологии будут благоприятно влиять, уменьшая их тревожность и увеличивая работоспособность. Виртуальная реальность может создавать модели различных клинических задач, в которых можно демонстрировать свои знания о заболеваниях и их лечении без опасности для пациентов. Всевозможные приложения и программы для изучения новых материалов и чтения актуальных изменений в сфере медицины позволяют студентам самостоятельно учиться в любое удобное для них время.

Онлайн-конференции, научные вебинары и учебные курсы дают студентам возможность получать знания, которые интересуют именно их и делать это в комфортном для себя режиме. Площадки, создающиеся для большого количества людей, например, телеграмм каналы, групповые чаты и другие источники информации, помогают делиться ценным опытом, который, несомненно, необходим коллегам для их успешной работы. Нельзя не сказать и о том, что благодаря анализу и статистическим данным в учебном процессе преподаватели могут оценить доступность информации для студентов и в

дальнейшем корректировать процесс обучения под их возможности. Это помогает понять, какая информация и способы ее предоставления вызывают трудности для усвоения и в последующем строить учебный процесс иным, более доступным, способом.

Важную роль в цифровой трансформации играет междисциплинарное обучение. С помощью всевозможных платформ для совместного изучения информации и обмена знаниями студенты любых специальностей беспрепятственно контактируют друг с другом, что позволяет им работать в команде и делиться своим бесценным опытом. Все это имеет большое значение в связи с тем, что некоторые клинические задачи подразумевают собой работу над ними разных специалистов одновременно.

Нельзя не сказать о том, что современные технологии способствуют дополнительной мотивации студентов для учебы. Цифровое обучение включает в себя различные формы предоставления информации: тесты, задачи, игры и многое другое. Подобные «головоломки» позволяют намного лучше понять информацию, они развивают клиническое мышление у студентов, которые получают удовольствие от учебного процесса, построенного таким образом. Это дает им вдохновение, которое способствует развитию уверенности в своих знаниях и самостоятельности.

Здравоохранение нашей страны всегда стремится к своему идеальному состоянию. В настоящее время оно подвергается изменениям, соответствующим самым современным медицинским требованиям. Это связано с необходимостью в обучении всего медицинского персонала, подготовке лучших кадров, которые будут соответствовать высоким стандартам, предъявляемым специалистам в сфере медицины в Российской Федерации.

В России в последние годы возрастает потребность в медицинских кадрах, которые не только непрерывно обучаются своей профессии, но и делают это с помощью дополнительных технологий, позволяющих улучшать свои навыки на новом уровне. Данная необходимость появилась в связи с научными преобразованиями в стране, заимствованием советской системы образования западным сообществом, а также сменой целей и путей их достижения в педагогической практике – все это повлекло за собой увеличение количества учебной информации, возникновение новейших прогрессивных технологий в здравоохранении и образовательной деятельности, с помощью которых и осуществляется трансформация медицины.

Самой популярной цифровой трансформацией, применяемой нашими учреждениями с начала эпидемии ковид, является дистанционное обучение, с помощью которого появилась перспектива самообучения и обучения без присутствия людей на занятиях в аудиториях, в старом, привычном для всех, формате. Ещё до активации дистанцион-

ного обучения в Башкирском государственном медицинском университете (БГМУ) существовал учебный портал, который помогал своим студентам в учебе. В нем имеется необходимая информация для иностранных студентов, онлайн курсы, информация, предоставляемая различными кафедрами, для успешного обучения, методические пособия, лекции, учебники, видеоматериалы, тесты и задачи для контроля знаний (рис. 1). В БГМУ успешно получилось помочь своим студентам, предоставив им возможность обучения в комфортном и удобном для них формате.

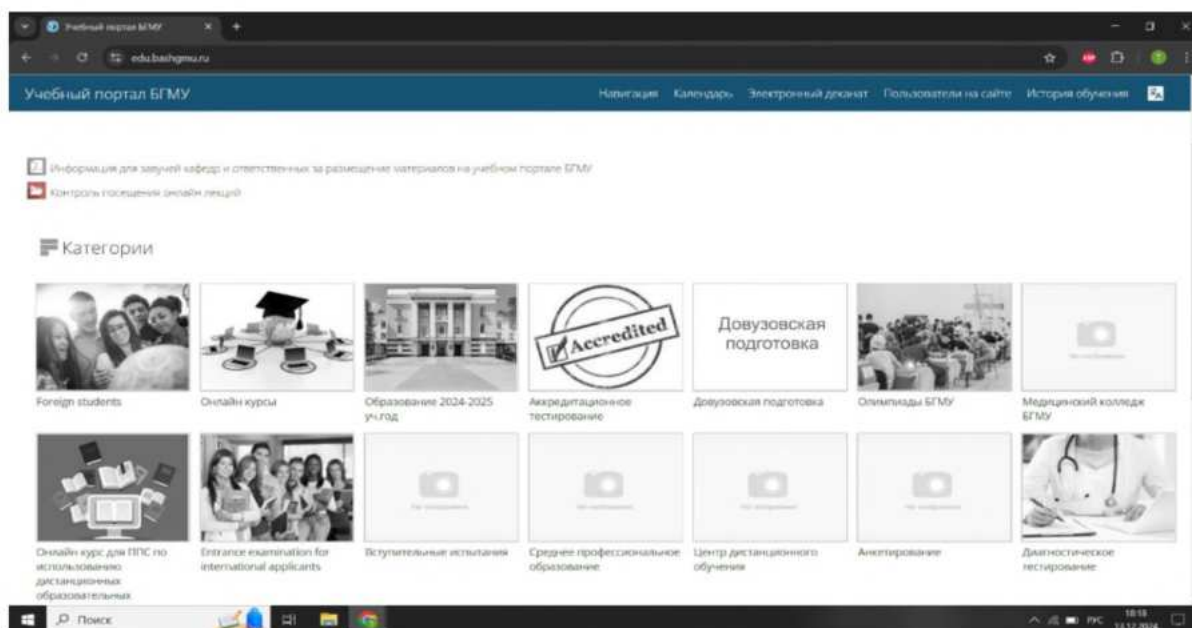


Рис.1. Учебный портал Башкирского государственного медицинского университета, главная страница сайта

Связь преподавателя со студентами была налажена с помощью таких программ, как ZOOM, Teams, Контур Толк, мессенджеры и различные формы для контроля уровня знаний студентов.

Классической моделью проведения занятий у современных студентов медицинских вузов подразумевает собой занятия в специализированных симуляционных центрах, в которых обучающиеся проверяют свои теоретические знания на высокотехнологичных манекенах, созданных для медицинских учреждений. В Уфе есть несколько центров, где можно практиковать свои навыки, одним из таких является межвузовский кампус.

Межвузовский студенческий кампус Евразийского научно-образовательного центра мирового уровня – это один из множества образовательных проектов, инициированных президентом Российской Федерации Владимиром Владимировичем Путиным. В

нем студенты БГМУ тренируют свои практические навыки на высокотехнологичном оборудовании, новейших манекенах, которые помогают нашим студентам демонстрировать свои теоретические знания на практике.

«Стратегической целью БГМУ является трансформация в международный университет, производящий новые медицинские знания, технологии, биомедицинские продукты и обеспечивающий здравоохранение региона и России высококвалифицированными кадрами. Мы понимаем глобальные и региональные вызовы и формируем собственные треки развития. Наша главная цель – переход от университета медицинского образования к инновационной модели - Университета Life Science 4.0, имеющего собственные подразделения фундаментальной и трансляционной науки, собственную производственную базу с широкой кооперацией с ведущими российскими и международными партнерами». – В.Н. Павлов, ректор БГМУ

Выводы. Цифровые технологии в медицинском образовании демонстрируют значительный потенциал для трансформации учебного процесса, при этом необходимо внимательно следить за их внедрением, чтобы максимально использовать все преимущества, которые они могут предоставить. Важно отметить, что цифровые технологии в медицинском образовании не только повышают качество обучения, но и содействуют формированию высококвалифицированных специалистов, готовых к вызовам современного здравоохранения.

Список литературы

1. Абрамян, Г. В. Особенности организации дистанционного образования в вузах в условиях самоизоляции граждан при вирусной пандемии / Г. В. Абрамян, Г. Р. Катонова // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 3. – С. 41.
2. Акимова, О. Б. Цифровая трансформация образования: своевременность учебно-познавательной самостоятельности обучающихся / О. Б. Акимова, М. Д. Щербин // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2018. – № 1. – С. 27-34.
3. Попова Е. П. Инновационные цифровые технологии в непрерывном медицинском образовании: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (23 апреля 2021 года, г. Ульяновск) – Ульяновск: ОГБПОУ УМК, 2021. – 150 с.
4. Саркисян З.М. Положительные и отрицательные аспекты дистанционного обучения как выход из сложившейся ситуации 2020 года // Современные наукоемкие технологии. - 2020. - Т. 2. - № 6. - С. 364-368

5. Саркисян З.М., Шкутина И.В., Сраго И.А., Эрве А.Н., Голинец Е.М., Александров К.А., Полоцкий Ю.С. Цифровизация в сфере медицинского образования // Педагогический журнал. - 2022. - Т. 12. - № 3А. - С. 826-833

**ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ И ОРДИНАТОРОВ РАЗЛИЧНЫХ
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ
С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ИНСУЛЬТОМ С ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ**

*Л.Б. Новикова, К.М. Зюльцле, А.П. Акоян
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа
Кафедра неврологии и нейрореабилитации*

Аннотация. Социально – экономическая значимость церебрального инсульта в условиях развития высоких передовых технологий диагностики, лечения и реабилитации больных с инсультом требует подготовки профессионально-компетентных врачей. Задача снижения заболеваемости, смертности и инвалидизации больных с инсультом является приоритетной не только для узких медицинских специальностей, но и для всей системы здравоохранения в целом.

Ключевые слова: ординаторы, врачи, церебральный инсульт, цифровые технологии, дистанционное образование.

Одним из основных положений национального проекта «Здравоохранение» и Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» является «повышение эффективности и доступности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых, должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения». Это в полной мере относится к проблеме сосудистых заболеваний головного мозга, в том числе, острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК), которые занимают в структуре смертности в РФ второе место. Приоритетное направление отводится профилактике в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. Первичному звену придается большое значение в раннем выявлении заболеваний, оказании неотложной медицинской помощи. Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусматривает создание более 350 новых фельдшерских, фельдшерско - акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и их замены в 62 субъектах РФ. Развитие системы первичной медицинской помощи особенно важно в плане организации экстренной медицинской помо-

щи, незамедлительных диагностических и адекватных лечебных и профилактических мероприятий при ОНМК. Для решения этой задачи, в свою очередь, необходимо повышать грамотность медицинских работников первичного звена, фельдшеров, сотрудников скорой медицинской помощи и в процессе подготовки ординаторов всех специальностей по вопросам инсульта, когда исход заболевания в большинстве случаев решает время. В терапии ишемического инсульта (ИИ), учитывая высокую эффективность реперфузионных методов, важны знания о периоде «терапевтического окна» (0-4,5ч) – время в которое необходима незамедлительная госпитализация больного с инсультом. Это обусловлено тем, что один из методов реперфузии мозгового кровотока – тромболитическая терапия (ТЛТ) в первые минуты и часы ИИ способствует уменьшению размеров очага ишемии, и, как следствие, регрессу неврологического дефицита и снижению инвалидизирующих последствий инсульта [1-6]. В этой связи наряду с укреплением материально - технической базы здравоохранения, одной из основных задач программы «Развития здравоохранения» является повышение грамотности врачей и ординаторов разных специальностей.

Для реализации основных положений национального проекта «Здравоохранение» перед учреждениями как высшего, так и среднего медицинского профессионального образования стоят задачи повышения качества подготовки специалистов, владеющих как профессиональными, так и универсальными компетенциями. С 2010 года на кафедре неврологии и нейрореабилитации ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России проводятся ежегодные циклы повышения квалификации (ПК) «Новые технологии диагностики, лечения и реабилитации инсульта» для врачей различных специальностей на 144 часа и программа непрерывного медицинского образования (НМО) на 36 часов. С 2019 года по разработанной кафедрой рабочей программе «ОНМК», проводится обучение ординаторов различных специальностей. Программа является вариативной частью Основной Образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры. Цель обучения по этой программе – ознакомление ординаторов независимо от будущей специальности, с современным порядком ведения больных с ОНМК, куда входит распознавание первых признаков инсульта, врачебная тактика на до госпитальном и госпитальном этапе, диагностические, терапевтические и профилактические аспекты инсульта.

Обучение на данных циклах проводится в гибридном формате: традиционные методы обучения, эффективно сочетаются с различными цифровыми образовательными технологиями (Microsoft Teams, Zoom, Telegram, WhatsApp).

Сотрудниками кафедры дважды (в начале и в конце каждого цикла) проводилось анкетирование обучающихся врачей и ординаторов всех специальностей по разработанному нами, опроснику. Анализ полученных данных показал, недостаточную осведомленность обучающихся по ряду основных вопросов инсульта. Так, в начале прохождения цикла 70% из них дали правильные ответы о первых признаках инсульта (тест BE FAST) с повышением этого показателя до 98,7% в конце обучения. Об оптимальных сроках госпитализации при инсульте в начале учебы знали 79,8% обучающихся, в конце цикла - 94,4%. Не рекомендуемые на до госпитальном этапе медикаменты при инсульте называли 32,6% обучающихся, в конце цикла - 96,2%. Понятие о дифференцированной терапии ИИ имели всего 9,6% обучающихся, в конце цикла значительно выросло их число – до 96,6%. По вопросам профилактики инсульта осведомленность показали 57,1% обучающихся, в конце цикла этот показатель увеличился до 91,5%. Таким образом, в конце цикла повторное анкетирование показало значительно возросший уровень осведомленности обучающихся по актуальной медико – социальной проблеме, какой является инсульт. Таким образом, исходные ответы у 78,9% обучающихся соответствовали оценке «удовлетворительно», а в итоговых тестах 92,6% обучающихся ответили на «отлично», $p < 0,05$.

Поскольку дистанционное обучение имеет свои особенности в связи с отсутствием непосредственного визуально – вербального контакта с аудиторией, который осуществляется с помощью технических средств. В этих условиях снижается живая эмоционально – личностная составляющая изложения материала, присущая каждому преподавателю. В связи с этим было проведено анкетирование обучающихся соответствующих циклов по поводу удовлетворенности качеством образования в дистанционном формате. Положительно высказались по поводу дистанционного обучения (ДО) 89,2% респондентов. Преимущества ДО 67,9% обучающихся видели в удобстве, доступности, информативности, экономии времени и материальных средств, возможности совмещать работу с учёбой, гибкости учебного процесса, однако 42,9% обучающихся имели трудности в процессе ДО из-за недостаточного владения компьютерными технологиями.

Циклы ПК по вопросам ОНМК, способствовали повышению уровня квалификации врачей (в том числе скорой помощи), ординаторов, что позволило повысить количество госпитализированных больных инсультом в первые 4,5 часа от начала заболевания в специализированные отделения до 41,4% в 2024 году, относительно 26,2% в 2014 г. (аналогичный показатель в РФ составляет 35%). Доля процедур ТЛТ увеличилась с 2,4% в 2014 г. в 3,5 раза - до 9 % в 2024 г. (аналогичный показатель в РФ составляет

10%). В 2024 г. смертность в РБ от ОНМК снизилась до 50,4%, что ниже на 29,9% аналогичного показателя в РФ, который составляет 80,3%. Снизилась летальность от ОНМК в РБ до 11,3% в 2024 г. – в РФ этот показатель 16,8%.

Таким образом, дистанционные образовательные технологии являются неотъемлемой частью современной образовательной системы, имеют перспективу в качестве одной из составляющих частей гибридного обучения. Применение ДО способствует экономии времени и ресурсов, необходимых для обучения в очной форме, предоставляет возможность выбора форм, методов и времени обучения, что позволяет совмещать обучение и работу одновременно.

Решение задачи устранения кадрового дефицита и подготовки квалифицированных специалистов, поставленная в Национальном проекте «Здравоохранение», предъявляет серьёзные требования, как к содержанию, так и методике образовательного процесса. Оптимизация образовательных технологий, целенаправленность обучающих программ в процессе последипломного развития образования врачей, подготовки ординаторов различных специальностей способствует формированию профессионального сознания и этики, ответственности и дисциплинированности, соответствующих современным требованиям к специалистам здравоохранения и принципам 4П в медицине: предиктивность, предупредительность, партисипативность и персональность.

Список литературы

1. Инсульт. Руководство для врачей / Под ред. Л.В. Стаховской, С.В. Котова. – 2 -е издание – М., 2018.- 397с.
2. Инсульт: современные технологии диагностики и лечения: руководство для врачей/ под редакцией М.А.Пирадова, М.М. Танашян, М.Ю. Максимовой.- 3-е изд., доп. и перераб.-М.: МЕДпресс-информ. 2018; 360с.
3. Приказ МЗ РФ № 928н от 15 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».
4. Новикова Л.Б., Акопян А.П., Шарапова К.М. Оптимизация образовательного процесса последипломного обучения врачей, фельдшеров скорой помощи и фельдшерско-акушерских пунктов. Электронные образовательные технологии реализации программ ФГОС ВО по подготовке специалистов: материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием.- Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2016.- С.213-216
5. Новикова Л.Б., Акопян А.П., Шарапова К.М. Дистанционное обучение на кафедре неврологии ИДПО БГМУ. Инновационные методы и IT-технологии обучения и вос-

питания в медицинском вузе: посвящается 90-летию ФГБОУ ВО Минздрава России: материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. — Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2022. — 170-173 с.

6. Новикова Л.Б., Шарапова К.М., Акопян А.П., Латыпова Р.Ф. Дистанционные технологии на кафедре неврологии и нейрореабилитации Башкирского государственного медицинского университета. Медицинское образование сегодня.- 2024.- №2(26).- С.48-51

МЕДИЦИНА И ПЕДАГОГИКА КАК ЧАСТИ ЕДИНОЙ ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ В БАШКИРСКОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Ю.А. Одинокова, Г.А. Бартдинова, Л.Р. Фазлутдинова, З.Г. Сулейманова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация

Высшее медицинское образование считается одним из самых главных, ответственных и востребованных в современном мире. Крайне важно оценить готовность студентов старших курсов медицинских вузов к практической деятельности в медицинских учреждениях и их умение правильно взаимодействовать с пациентами. Успешная работа медицинского сотрудника зависит не только от медицинских знаний, но и от педагогических навыков, необходимых для эффективной подачи информации.

Ключевые слова: медицинская педагогика, врач, пациент, медицинское образование.

Введение. Педагогика – это процесс направленный на обучение и воспитание, а также закономерности передачи социального опыта от старшего к младшему поколению. Эта дисциплина помогает эффективно достигать педагогических целей обучения и воспитания в медицине.

Образование студента служит фундаментом для успешного перехода к профессиональной деятельности и дальнейшему непрерывному медицинскому образованию.

Взаимодействие медицины и педагогики определяется достижениями в смежных областях знания, таких как философия, психология и история. Проблемы воспитания, обучения и лечения детей, включая тех, кто страдает хроническими заболеваниями или психическими расстройствами, требуют комплексного подхода, учитывающего биологические и социальные аспекты развития человека.

Взаимодействие врача с тысячами пациентов за карьеру создает широкие возможности для применения педагогических знаний в медицинской практике. Для минимизации конфликтов, обусловленных недопониманием, врач обязан применять индивидуальный подход к каждому пациенту, независимо от продолжительности лечения. Впечатление, производимое медицинским работником на пациента во время приема, формирует общее мнение о медицине.

Для установления доверительных отношений с пациентом врач нуждается в таких профессиональных и личностных качествах, как доброта, великодушие, отзывчивость, понимание, сострадание, пунктуальность и самопожертвование.

Педагогические навыки помогают специалисту выстроить доверительные отношения с пациентом.

«Сердце можно лечить только сердцем», слова известного врача-кардиохирурга Владимира Андреевича Алмазова.

Обзор литературы. В рамках исследования, направленного на изучение мнений и уровня знаний студентов, был проведен опрос, в котором приняли участие учащиеся различных курсов (1-3 курсы).

Целью данного опроса являлось выявление ключевых аспектов, влияющих на учебный процесс и взаимодействие студентов с пациентами, а также анализ их потребностей и ожиданий от образовательной среды.

Основная часть (методология, результаты). Тема опроса: готовность студентов медицинского университета к контакту с больными и использование знаний педагогики.

Общая информация:

Количество испытуемых: 200 студентов.

Курс: 1-3 курсы.

Результаты опроса:

1. Готовность к контакту с больными:

- полностью готовы 20%;
- в основном готовы 25%;
- не уверены 30%;
- не готовы 25%.

2. Уровень уверенности в своих навыках общения с пациентами:

- очень уверены 15%;
- уверены 13%;
- не уверены 42%;

- совсем не уверены 30%.

3. Использование знаний педагогики в общении с пациентами:

- часто использую 13%;
- иногда использую 35%;
- редко использую 30%;
- никогда не использую 22%.

4. Значение педагогических знаний для работы с пациентами:

- очень важно 57%;
- важно 33%;
- не очень важно 16%;
- совсем не важно 4%.

5. Проблемы, с которыми сталкиваются студенты при контакте с больными:

- эмоциональная нагрузка 35%;
- недостаток опыта 40%;
- страх перед ошибками 20%;
- проблемы с коммуникацией 5%.

6. Дополнительное обучение по педагогике для работы с пациентами:

- да, необходимо 65%;
- возможно, стоит рассмотреть 25%;
- нет, не нужно 10%.

Выводы и дальнейшие перспективы. Эффективное обучение врачей в БГМУ включает в себя глубокое понимание педагогических принципов, что способствует применению индивидуального подхода в медицинской практике.

По результатам опроса студенты Башкирского Медицинского Университета рассматривают педагогические знания как важный инструмент, однако их применение на практике требует дополнительного изучения.

Основными препятствиями для студентов являются эмоциональная нагрузка и недостаток опыта, что подчёркивает необходимость в дополнительной подготовке. Большинство студентов 1-3 курсов не готовы к взаимодействию с пациентами, так как значительная часть испытуемых не уверена в своих навыках или не готова к этому контакту.

Для подготовки более компетентных специалистов БГМУ необходимо укрепить практическую направленность обучения путем интеграции педагогических инноваций, что способствует развитию уверенности студентов в своих навыках.

Введение дополнительных тренингов и симуляционных занятий направлено на снижение стресса у студентов и повышение уровня их практической подготовки.

Благодаря этим мерам, выпускники БГМУ будут более уверенными и компетентными специалистами.

Список литературы

1. Александрова О.А., Ярашева А.В. Экспертные оценки проблем профессиональной подготовки врачей // Здоровье мегаполиса. 2020. Т.1, № 1. С. 31-37
2. Блинов, В. И. Введение в педагогическую деятельность : учебное пособие для вузов / В. И. Блинов. - Москва : Издательство Юрайт, 2023. - 129 с.
3. Кузнецов, В. В. Общая и профессиональная педагогика : учебник и практикум для вузов / В. В. Кузнецов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2023. - 156 с.
4. Психологические аспекты физического воспитания по типам высшей нервной деятельности / Одиноква Ю.А., Бартдинова Г.А., Сулейманова З.Г. // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2024. № 11 (237). С. 311-314.
5. Современные подходы к адаптивному физическому воспитанию и реабилитации лиц с отклонениями в состоянии здоровья / Минишева Ю. Р. // Молодой ученый. 2024. № 22 (521). С. 138-141.

ПРЕПОДАВАНИЕ ФТИЗИАТРИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ

Е.В.Павлова, Р.К.Ягафарова, Р.А.Шаринов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России г.Уфа

Кафедра фтизиатрии

Аннотация. Рассмотрены актуальные вопросы преподавания дисциплины «Фтизиатрия» в обучении студентов из числа иностранных граждан на примере кафедры фтизиатрии Башкирского государственного медицинского университета (БГМУ).

Ключевые слова. Туберкулез, фтизиатрия, преподавание на английском языке, обучение, иностранные студенты.

Введение. Медицинское образование в России для иностранных граждан с каждым годом становится все более востребованным и престижным. Одним из важнейших инструментов для вхождения в мировое научное и образовательное пространство является международная деятельность университета. На сегодняшний

день Башкирский государственный медицинский университет имеет более чем 30-летний опыт работы с иностранными студентами. В настоящее время в университете обучается более 4000 иностранных граждан из 59 стран.

Обзор литературы. Преподавание иностранным студентам на английском языке в медицинском вузе имеет свои определенные сложности, которые обусловлены отсутствием в английском языке эквивалентных определений и терминов, различиями в классификации туберкулеза, отсутствии противотуберкулезной службы как таковой в других странах. Туберкулез как хроническое инфекционное заболевание остается и сегодня важной национальной и международной проблемой, сохраняющей высокую актуальность и в настоящее время. Эта инфекция ежегодно уносит более 1 млн. жизней в мире, представляет собой одну из наиболее важных в практическом отношении патологий. Относительно низкий уровень социально-экономического развития стран, студенты из которых обучаются в медицинских вузах Российской Федерации, предопределяет особую частоту заболевания туберкулезом в национальной популяции, что еще больше повышает значимость дисциплины в ряду медицинских знаний [1,2,3,4,5].

Основная часть. На лекциях и практических занятиях необходимо сформировать у обучающихся представление о туберкулезе, опираясь на знания, полученные при изучении микробиологии, эпидемиологии, патологической анатомии, иммунологии, пропедевтики внутренних болезней, фармакологии.

Фтизиатрия преподается обучающимся на языке-посреднике (английском) на кафедре фтизиатрии с 2020-2021 учебного года студентам 4 курса стоматологического факультета и студентам 6 курса лечебного факультета. В 2021-2022 учебном году обучение проходило в смешанной форме (лекции дистанционно, практические занятия очно) в связи с эпидемией COVID-19. А с 2022-2023 учебного года занятия ведутся только в очной форме.

В штате профессорско-преподавательского состава 3 основных сотрудника и 1 внутренний совместитель владеют английским языком на уровне не ниже Intermediate. Преподаватели имеют научную степень кандидата медицинских наук (3), 1 преподаватель не имеет научной степени.

В таблице 1 представлено количество обучающихся на языке посреднике (английском) по специальности 31.05.03 «Стоматология» и 31.05.01 «Лечебное дело».

Таблица 1. Распределение иностранных обучающихся по учебным годам и специальностям

УЧЕБНЫЙ ГОД	СПЕЦИАЛЬНОСТЬ		ВСЕГО
	СТОМАТОЛОГИЯ	ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО	
2020-2021	16	0	16
2021-2022	54	117	171
2022-2023	163	145	308
2023-2024	0	142	142
2024-2025	38	144	182
	271 (33,1%)	548 (66,9%)	819 (100%)

Общее количество иностранных обучающихся на кафедре ежегодно увеличивается. Большую часть обучающихся (66,9%) составляют студенты лечебного факультета. В 2022-2023 учебном году кафедру посетило максимальное количество обучающихся- 308 (табл.1).

Для успешного освоения учебной дисциплины «фтизиатрия» лекции читаются на английском языке (24ч - «Лечебное дело», 12ч - «Стоматология»), практические занятия проходят на русском языке (48ч - «Лечебное дело», 36ч - «Стоматология»).

Опыт преподавания фтизиатрии в течение ряда лет показывает, что иностранные студенты в качестве учебной литературы используют в основном англоязычные источники. Это объясняется тем, что для большинства студентов, особенно из Индии, английский язык является практически вторым родным, а также тем, что студента ожидает необходимость подтверждать диплом на принципах и базе англоязычных источников. Преподаватели, работающие с иностранными студентами, должны быть знакомы с учебными программами ведущих англоязычных вузов, владеть английским языком в объеме, необходимом для их понимания. Также преподаватель должен владеть эпидемиологической ситуацией по туберкулезу в тех странах, откуда прибыли обучающиеся. В тоже время, нередко уровень знания английского языка иностранными студентами оказывается недостаточным для полноценного усвоения учебного материала. Мотивация для качественного изучения русского языка низкая.

Ежедневный входящий и исходящий тестовый контроль, проверка самостоятельной работы обучающегося, отработка пропущенных лекций и практических занятий способствуют повышению дисциплины и успеваемости обучающихся. На практических занятиях большое внимание уделяется решению ситуационных задач, так как они наиболее полно помогают смоделировать клиническую ситуацию, подготовить к Государственной итоговой аттестации выпускников.

По итогам освоения дисциплины основной образовательной программой для обучающихся предусмотрен итоговый тестовый контроль, написание реферата, решение ситуационных задач, зачет. В целом фтизиатрия успешно осваивается 98,3% иностранных обучающихся.

Для наиболее полного освещения проблем фтизиатрии иностранным студентам на кафедре планируется выпуск 2 учебно-методических пособий на языке-посреднике (английском) по специальностям «Стоматология» и «Лечебное дело».

Таким образом, организация обучения иностранных обучающихся на языке-посреднике (английском) занимает важное место в международной образовательной деятельности университета. В связи с этим очень важна качественная языковая подготовка преподавателей, обеспечение учебной литературой, в том числе собственными учебно-методическими материалами на английском языке, возможность использования мультимедийных презентаций лекций. Для успешного освоения дисциплины на кафедре фтизиатрии БГМУ иностранным обучающимся стоматологического и лечебного факультетов созданы необходимые условия.

Список литературы

1. Киселева, В. В. Организация и качество подготовки иностранных студентов в медицинском вузе на примере кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии / В. В. Киселева, Л. В. Белоконова // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2018. – № 6. – С. 16-19. – EDN YVRGCL.
2. Опыт преподавания анатомии на английском языке иностранным студентам Мордовского государственного университета им. Н.П. Огарева / А. Г. Рыбаков, А. Ш. Кадыров, Н. А. Плотникова [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 3. – С. 79. – EDN XRQUGD.
3. Особенности преподавания дисциплины "Дерматовенерология" студентам факультета иностранных студентов / Т. В. Николаева, М. Д. Пострелко, Л. Г. Воронина, Н. В. Вознесенская // Теория и практика современной науки. – 2022. – № 2(80). – С. 181-183. – EDN GXGKLH.
4. Дистанционное обучение в условиях пандемии COVID-19: опыт кафедры фтизиатрии с курсом ИДПО башкирского государственного медицинского университета / Е. В. Павлова, Х. К. Аминев, Р. А. Шарипов, Э. Х. Аминев // Инновационные методы и IT-технологии обучения и воспитания в медицинском вузе: Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Посвящается 90-летию ФГБОУ ВО Минздрава России,

Уфа, 31 октября 2022 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2022. – С. 178-180. – EDN GJRTUF.

5. Преподавание дисциплины «фтизиатрия» обучающимся на языке-посреднике (английском) / Е.В.Павлова, Р.А.Шарипов, Х.К.Аминев, И.Н.Аталипова, Р.К.Ягафарова/ Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием «Перспективы развития высшего и непрерывного медицинского и фармацевтического образования», Уфа 2024.-С.80-83.
[https://bashgmu.ru/upload/Материалы%20конференции%20ПЕРСПЕКТИВЫ%20РАЗВИТИЯ%20ВЫСШЕГО%20И%20НЕПРЕРЫВНОГО%20МЕДИЦИНСКОГО%20И%20ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО%20ОБРАЗОВАНИЯ,%204%20апреля%202024%20года%20%20\(1\).pdf](https://bashgmu.ru/upload/Материалы%20конференции%20ПЕРСПЕКТИВЫ%20РАЗВИТИЯ%20ВЫСШЕГО%20И%20НЕПРЕРЫВНОГО%20МЕДИЦИНСКОГО%20И%20ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО%20ОБРАЗОВАНИЯ,%204%20апреля%202024%20года%20%20(1).pdf)

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИИ

О.А. Пермякова, Е.А. Лактионова, Р.Г. Валинуров

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии

ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации»

Аннотация. В данной статье рассказывается об опыте применения симуляционного обучения в ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации», отмечается эффективность педагогического подхода, снижение ситуативной тревожности в ходе овладения практическими навыками.

Ключевые слова. Симуляционное обучение, практические навыки, психиатрия, тревожность.

В настоящее время перед дополнительным медицинским образованием стоят серьёзные задачи формирования высокопрофессиональных специалистов, владеющих всеми необходимыми компетенциями. Обучение врачей и медицинских сестёр предполагает использование разных образовательных технологий. Одна из них - симуляционное обучение, позволяющее в безопасной среде освоить и отточить все необходимые практические навыки [2,3]. Организация симуляционного обучения в последипломном образовании актуальна и является одним из путей формирования специалиста высокой квалификации. Важным преимуществом такого формата обучения является возможность уменьшить уровень стресса и тревожности у специалистов со средним медицин-

ским образованием, что отмечают Е. В. Смирнова и О. В. Кузнецова [4]. Кроме того, метод способствует выработке критического мышления специалистов.

Симуляционные технологии применялись при проведении практических занятий со слушателями ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» по теме «Экстренные и неотложные состояния в психиатрии». Целью занятия была отработка профессиональных компетенций медицинской сестры при развитии психомоторного возбуждения у пациента. Ставилась задача формирования профессиональных навыков обеспечения собственной безопасности медицинской сестры, безопасности пациента, безопасности остальных пациентов отделения и медицинского персонала.

На подготовительном этапе нами были составлены ситуационные задачи по основным вопросам учебной программы и чек-листы выполнения симуляционных заданий. В начале занятия был проведён контроль знаний обучающихся по предлагаемой теме, предоставлена информация о принципах работы и технических возможностях симуляционного оборудования. Далее слушатели были разделены на группы: определены участники, выполняющие задания ситуационной задачи, и назначена экспертная группа, наблюдающая за правильностью выполнения действий согласно чек-листам. Работали индивидуально и в команде. Кроме того, использовали видеокамеру для осуществления видеорегистрации с целью объективизации действий слушателей при выполнении учебной задачи, а также манекен и ремни для фиксации.

Условия ситуационной задачи были следующие: В наблюдательной палате у пациента развилось психомоторное возбуждение. Пациент громко кричит, пытается ударить другого пациента. Задание: Продемонстрируйте алгоритм действий медицинского персонала при психомоторном возбуждении пациента.

Затем обучающиеся самостоятельно выполняли задание. Наиболее активными были медицинские работники с опытом работы в психиатрии, что соответствует данным литературы [1]. Они охотно брали на себя ответственность, быстро включались в работу, руководили действиями других медицинских работников, распределяли обязанности. Слушатели, не имеющие опыта работы с возбужденными пациентами, перенимали знания от опытных медицинских работников по принципу «делай как я» и овладевали профессиональным навыком обеспечения безопасности. В ходе занятия обратили внимание, что на точность выполнения задания и работе на симуляционном оборудовании влияют и личные качества специалиста с медицинским образованием. Специалисты с более высоким уровнем эмоциональной устойчивости быстрее справились с волнением, смогли управлять своими эмоциями и оставались спокойными при развитии кризисных ситуаций в психиатрии.

После выполнения задания участники экспертной группы провели анализ действий своих коллег, отметили ошибки и неточности выполнения поставленной задачи. Проведён просмотр видеозаписи выполнения задания, обсуждение, обмен личными впечатлениями, разбор положительных моментов и ошибочных действий. Совместно с преподавателем выработаны рекомендации по совершенствованию действий специалистов со средним медицинским образованием. После чего слушатели повторно выполняли задание с использованием выработанных рекомендаций до доведения навыков до автоматизма.

В ходе занятия был исследован уровень ситуативной тревожности с помощью шкалы тревожности Спилбергера - Ханина (STAI) перед первым и заключительным повторением навыка. В ходе проведения 3 занятий протестировано 46 обучающихся. Перед выполнением задания уровень ситуативной тревожности составил в среднем 32,54 балла, в ходе работы снизился до 29,58 баллов, что свидетельствует о повышении уверенности в ситуации и снижении уровня тревожности[4].

Таким образом, симуляционное обучение улучшает навыки и компетенции специалистов со средним медицинским образованием, позволяет уменьшить уровень стресса и тревожности при работе с пациентами. Методика помогает медицинским сестрам отрабатывать профессиональные навыки в безопасной и контролируемой среде, что снижает риск ошибок и улучшает качество медицинской помощи. Обучение помогает развить навыки работы в команде, что очень важно при обеспечении сестринского процесса в психиатрии. Симуляционное обучение позволяет отрабатывать высокорисковые сценарии в контролируемой среде, снижая риск вреда пациентам и может быть адаптировано к индивидуальным потребностям обучающихся.

Список литературы

1. Васильев, А.В., Михайлова, Е. В. Влияние опыта на результаты симуляционных тренировок в психиатрии. // Психиатрия и психофармакология. 2019.- №21 (2).- С.23-31.
2. Иванов, А. В., Петрова, Е. В. Симуляционное обучение в психиатрии: систематический обзор. //Психиатрия и психофармакология. 2018.- №20 (3).- С.12-20.
3. Петрова, Е. В., Иванов, А. В. Влияние личностных особенностей на результаты симуляционных тренировок в психиатрии. //Психиатрия и психофармакология. 2020.- №22 (3).- С. 45-53.
4. Смирнова, Е. В., Кузнецова, О. В. Влияние симуляционного обучения на стресс и тревожность у специалистов со средним медицинским образованием. //Психиатрия и психофармакология. 2020.- №22(1). С. 34-42.

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В РАМКАХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ч.А. Петрова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г.Уфа

Кафедра внутренних болезней и клинической психологии

Ключевые слова: Образование, профессиональные компетенции, клиническая психология, психолог, профессиональная деятельность, личностные характеристики, обучение.

Введение.

Профессиональная деятельность играет важную роль в жизни каждого человека, предоставляя не только источник дохода, но и возможности для самореализации. Особенно это актуально для клинических психологов, чья работа требует не только следования профессиональным стандартам, но и учета индивидуальных особенностей специалиста, таких как его уровень самосознания и личностные качества. Эта профессия возникла в ответ на общественную потребность в квалифицированной психологической поддержке, которая в прошлом предоставлялась различными духовными наставниками, включая шаманов и священнослужителей. В современных условиях эту функцию выполняют специально обученные специалисты (В. Н. Панферова).

Основная цель клинического психолога – установить продуктивное взаимодействие с пациентом, создавая условия для эффективного решения его проблем [2]. Для успешного выполнения своих обязанностей специалист должен обладать не только определенными личностными характеристиками, но и профессиональными компетенциями, которые развиваются в процессе обучения и совершенствуются в ходе практической деятельности.

Обзор литературы

В последние годы в российской системе высшего образования активно внедряется компетентностный подход, основной целью которого является укрепление связи между университетами и рынком труда. В результате пересмотра образовательных стандартов особый акцент был сделан на формирование ключевых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности [4].

Основные положения компетентностного подхода включают:

- Формирование навыков самостоятельного поиска решений в различных ситуациях на основе накопленного опыта;
- Представление учебного материала в виде адаптированного социального опыта, направленного на решение широкого спектра задач (познавательных, этических и др.);
- Создание благоприятных условий для развития у студентов способности к самостоятельному решению профессиональных проблем;
- Оценка образовательных достижений, ориентированная на уровень освоенных знаний и приобретенных компетенций.

Современное образование все больше ориентируется на развитие профессиональных и личностных качеств клинического психолога, что позволяет ему успешно адаптироваться к требованиям профессиональной среды. Важно отметить, что речь идет не просто о подготовке специалиста, но о формировании высококвалифицированного профессионала, обладающего необходимыми компетенциями для эффективной работы. Такой специалист должен владеть не только глубокими теоретическими знаниями, но и развитыми интеллектуальными, коммуникативными, рефлексивными и этическими навыками, что обеспечит его успешную деятельность в различных социальных, культурных и экономических условиях [3].

Таким образом, образовательный процесс и роль преподавателя в высшей школе приобретают новое значение. Современный педагог должен не только передавать специализированные знания, но и способствовать развитию у студентов мотивации к обучению, создавать условия для самостоятельного поиска решений профессиональных задач, а также анализировать образовательные достижения и своевременно вносить коррективы в процесс обучения.

Основная часть

Одной из ключевых задач при подготовке студентов по направлению клинической психологии является формирование учебно-исследовательской компетентности, которая станет основой для их профессионального роста и дальнейшего непрерывного обучения. Важно, чтобы будущие специалисты не только осваивали теоретические знания, но и развивали устойчивый интерес к самосовершенствованию и профессиональному развитию. Для этого образовательный процесс должен строиться на активном вовлечении студентов в практическую деятельность, что требует изменения традиционной роли преподавателя. Вместо передачи исключительно теоретических знаний и контроля усвоения материала педагог

выступает в роли наставника, который мотивирует студентов, стимулирует их познавательную активность и развивает навыки самостоятельного мышления.

В рамках реформирования подготовки клинических психологов активно внедряются интерактивные методы обучения, предполагающие тесное взаимодействие студентов и преподавателей, совместную деятельность и обмен знаниями. Особенность интерактивного подхода заключается в преобразовании учебных ситуаций в условия, способствующие личностному и профессиональному развитию студентов. Такой формат не только помогает лучше усваивать теоретический материал, но и развивает критическое мышление, рефлексия и способность к самоанализу.

Интерактивное обучение играет важную роль в активизации познавательной деятельности студентов, создавая атмосферу сотрудничества и взаимодействия, направленного на решение реальных профессиональных задач. В контексте клинической психологии такие задания могут быть связаны с анализом ситуаций, встречающихся в консультационной, диагностической и психотерапевтической практике. Студенты исследуют различные подходы к решению проблемы, выбирают наиболее эффективные и аргументируют свой выбор, опираясь как на уже имеющиеся знания, так и на вновь полученные теоретические концепции. Это позволяет им приобрести ценный практический опыт применения теории в реальных условиях, что является ключевой характеристикой интерактивного подхода [1].

Применение современных методик в образовательном процессе способствует развитию как общекультурных, так и профессиональных компетенций. Вовлечение студентов в активную познавательную деятельность делает их субъектами учебного процесса, изменяя традиционную мотивацию к обучению. В результате происходит развитие навыков социального взаимодействия, что, в свою очередь, формирует более глубокие эмоциональные связи между студентами и способствует их профессиональному становлению. Кроме того, развивается способность к самостоятельному поиску информации и её практическому применению, укрепляются учебно-исследовательские компетенции, совершенствуются навыки работы в команде. Важным аспектом становится создание комфортной образовательной среды, в которой студенты ощущают свою профессиональную значимость и интеллектуальную зрелость, что значительно повышает эффективность обучения.

Одним из примеров использования интерактивных методов является организация семинарского занятия в формате тренинга по дисциплине «Введение в клиническую психологию». Основной целью такого занятия является развитие познавательной мотивации студентов, обогащение их научного словаря по теме, а

также формирование навыков применения теоретических знаний в практической деятельности. Характерной особенностью тренингового подхода является организация учебного пространства в форме круга, что способствует открытому взаимодействию и обмену мнениями между участниками. Преподаватель в данном случае выполняет роль тренера, а каждый студент выбирает себе новое имя для использования в ходе работы, что помогает создать неформальную, комфортную обстановку.

На первом этапе преподаватель объясняет правила проведения тренинга и формулирует его основные цели, которые включают не только освоение теоретического материала, но и развитие эмоциональной восприимчивости к изучаемым темам. Важно не просто передать студентам знания, а помочь им осознать их значение и научиться применять их в реальной жизни.

В процессе занятия студенты обсуждают заранее подготовленные вопросы, выделяя ключевые моменты, которые фиксируются на доске. Затем им предлагается выполнить практическое задание, направленное на диагностику эмоционального состояния группы в данный момент. По завершении этого этапа участники представляют свои рисунки, которые анализируются в контексте изученного теоретического материала, что позволяет проследить связь между личными переживаниями студентов и академическими концепциями.

Следующий этап включает в себя изучение нового теоретического блока. Для усиления практической направленности занятия студентам демонстрируют отрывки из фильмов, в которых ярко выражены различные эмоциональные состояния. После просмотра каждая эмоция анализируется, обсуждаются её особенности и значение в психологическом контексте. Далее студенты исполняют сценки, воспроизводя выбранные эпизоды, что помогает им не только глубже понять природу эмоций, но и прочувствовать их на личном опыте. Завершается занятие рефлексией, в ходе которой участники делятся своими впечатлениями, обсуждают важность управления эмоциями и оценивают полученные знания с точки зрения их значимости в профессиональной деятельности.

Ключевые результаты проведенного тренинга включают развитие навыков публичных выступлений, уверенности в межличностном общении, умения формулировать и выражать свои мысли с учетом норм культуры и такта. Кроме того, занятия такого формата способствуют расширению кругозора студентов, развитию их самостоятельности и способности вести содержательные дискуссии.

С методологической точки зрения интерактивный подход не только повышает мотивацию студентов, но и создает благоприятный эмоциональный фон для изучения

дисциплины. Такой формат обучения позволяет глубже погрузиться в изучаемый материал, повысить уровень вовлеченности студентов и обеспечить практико-ориентированное освоение знаний.

Вывод

Подводя итог, можно отметить, что внедрение компетентностного подхода в систему высшего образования в России направлено на комплексное развитие студентов как специалистов и как личностей, способных эффективно взаимодействовать в коллективе и социуме. При этом акцент делается не только на передачу знаний, но и на развитие гибкости мышления, креативности, навыков самообразования и усвоения гуманистических ценностей. Именно эти аспекты составляют основу компетентностного подхода. Одним из наиболее результативных способов формирования необходимых компетенций у будущих клинических психологов является применение интерактивных методов обучения, которые демонстрируют высокую эффективность.

Таким образом, использование интерактивных методик в подготовке студентов клинической психологии не изменяет ключевые цели и содержание образовательного процесса, но модернизирует формат подачи материала. Обучение становится более динамичным, ориентированным на диалог и сотрудничество между участниками учебного процесса. Групповая работа и активное включение студентов в образовательную деятельность способствуют не только усвоению теоретических знаний, но и формированию практических навыков, которые будут востребованы в профессиональной деятельности клинического психолога.

Наиболее наглядным примером эффективного применения интерактивных методов является семинар по дисциплине «Расстройства личности», проведенный в формате дебатов на базе Башкирского государственного медицинского университета. Данная форма представляет собой структурированную дискуссию, в ходе которой студенты изучают различные расстройства личности и анализируют их с разных точек зрения. Главная цель занятия – подача информации через обсуждение, что минимизирует роль преподавателя как контролирующего субъекта и способствует активному вовлечению студентов в учебный процесс.

В ходе дискуссии каждый участник представляет определенное расстройство личности, раскрывая его основные характеристики и приводя аргументы различных исследователей по данной проблеме. Далее начинается этап прений, на котором представители разных точек зрения критикуют друг друга, выделяя как сильные, так и слабые стороны представленных концепций. Заключительная часть включает

выступления студентов, играющих роль «психики», которые формулируют свое мнение по ключевым вопросам. Итог дискуссии подводит студент, исполняющий роль клинического психолога, который выносит заключение, после чего преподаватель делает общий анализ проведенной работы.

Проведение подобных занятий в формате интерактивного взаимодействия способствует развитию у студентов навыков аргументированной полемики и критического анализа различных позиций. В процессе обсуждения будущие специалисты учатся структурировать свои мысли, вести публичные выступления и конструктивный диалог, а также находить обоснованные решения спорных вопросов. Такой подход делает образовательный процесс более осмысленным и способствует формированию необходимых компетенций для успешной профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Артюхина А. И., Чумаков В. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2012. – 212 с.
2. Кораблина Е. П. Психологическая помощь как профессиональная деятельность практического психолога // Психологические проблемы самореализации личности. Вып. 5 / Под ред. Г. С. Никифорова, Л. А. Коростылевой. – СПб., 2001. – С. 161–170.
3. Компетентностный подход. Реферативный бюллетень. – Российский государственный гуманитарный университет, 2005. – 27 с.
4. Чернов А. Ю. // Проблемы реализации компетентностного подхода в образовании: от теории к практике: матер. регион. науч.-практ. конф. – Волгоград: Колледж, 2011. – С. 5–9.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ CASE-STUDY В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

М.М. Петросян

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Аннотация: В данной статье анализируется применение метода case-study в процессе обучения русскому языку как иностранному (РКИ) среди иностранных студентов медицинских специальностей. Особенности преподавания РКИ в медицинских

вузах заключаются в необходимости учитывать специфику медицинской профессии и интегрировать профессиональную лексику в учебный процесс, что существенно усложняет задачу образовательной деятельности. Метод case-study, благодаря своей практичности и направленности на решение реальных профессиональных задач, способствует повышению мотивации студентов и развитию их профессионально-коммуникативных компетенций. Исследование показывает, что использование метод case-study позволяет более эффективно осваивать медицинскую терминологию и улучшает качество подготовки специалистов.

Ключевые слова: case-study, кейс-метод, РКИ, медицинское образование, профессиональная лексика, коммуникативные компетенции.

Важнейшей задачей медицинских вузов является подготовка высококвалифицированных медицинских специалистов, что в современных условиях неразрывно связана с профессионально ориентированным освоением иностранных языков. Метод case-study, изначально адаптированный для немедицинских дисциплин, успешно интегрирован в образовательный процесс по языкам, в частности в рамках английского языка для специальных целей (ESP). Этот метод признан за его эффективность и стимулирующее воздействие на учебный процесс. Применение метод case-study в изучении иностранных языков способствует не только развитию лингвистических и коммуникативных компетенций, но и профессиональных умений будущих работников здравоохранения. Научные исследования в области образования стремятся определить наиболее результативные учебные среды, которые способствуют достижению образовательных задач. Так, педагогами применяются различные интерактивные методы, с помощью которых студенты активно вовлекаются в процесс обучения. А занятиях РКИ успешно применяются образовательные и мультипликационные фильмы и медиатексты [7], мемы [2], чат-боты [3], песенный материал [8], интерактивные ресурсы [4] и др.

В рамках данного исследования освещается использование одного из результативных подходов в процессе образования по иностранному языку в медицинском высшем учебном заведении, а именно метода case-study. Преподавание русского языка как иностранного (РКИ) в медицинских вузах представляет собой сложную задачу, требующую учёта профессиональной направленности обучения. Проблемы преподавания РКИ в медицинском вузе рассмотрены рядом учёных Л.А. Линник [5], З.Р. Хаджиевой [9], Р.О. Абдулхалимовой [1], Е.П. Пустошило [6] и др. В образовательной практике современности внимание педагогов акцентируется на интерактивных методиках, которые способствуют развитию профессионально-ориентированной языковой компетенции. Метод case-study, широко используемый в сфере медицинского образования, пред-

ставляет собой одну из таких методик. Этот подход эффективно способствует развитию аналитических, коммуникативных и когнитивных способностей студентов.

Исследователи справедливо отмечают, что интеграция метода case-study в процесс обучения иностранным языкам способствует значительному улучшению уровня владения языком. Этот метод не только стимулирует развитие лингвистических и коммуникативных компетенций, но и повышает способности студентов к анализу разнообразных ситуаций, критической оценке альтернативных вариантов и выбору оптимальных решений. Лексический материал и грамматические структуры иностранного языка осваиваются и закрепляются в рамках профессионально-ориентированного контекста, что отходит от традиционных механических упражнений. Это стимулирует активное участие студентов и оказывает положительное воздействие на их мотивацию и отношение к процессу изучения языка. Исследования демонстрируют, что метод case-study находит широкое применение в обучении иностранным языкам в медицинских вузах, обеспечивая студентам развитие критического мышления и умение находить оптимальные решения в условиях иноязычного общения. Кроме того, использование метод case-study акцентирует внимание на формировании коммуникативных компетенций. Н. Шелмич в своих работах подчёркивает, что этот метод позволяет студентам не только применять медицинскую терминологию в реальных ситуациях, но и развивать навыки диагностики и обсуждения симптомов [10]. Многие рассматривают метод case-study как средство улучшения качества подготовки студентов, поскольку он стимулирует развитие аналитических и оценочных навыков и улучшает способность к работе в команде. Это подтверждается интеграцией метод case-study с цифровыми образовательными технологиями, что расширяет возможности его применения в образовательном процессе. Тем не менее, несмотря на преимущества, метод case-study требует значительных временных и методологических затрат.

Применение метод case-study позволило студентам не только освоить медицинскую терминологию, но и использовать её в ситуациях, приближенных к реальной профессиональной деятельности. Формирование междисциплинарных знаний: студенты овладели навыками интеграции лексических единиц в процесс клинического мышления, что способствует лучшему пониманию профессиональных текстов и коммуникации с коллегами. Повышение мотивации: интерактивный формат работы с кейсами способствует более активному вовлечению студентов в образовательный процесс и развитию навыков критического мышления.

В рамках обогащения образовательного процесса, нами была создана методическая разработка, предназначенная для занятий по РКИ. Данная разработка основана на

истории настоящего заболевания по методу метод case-study и направлена на интеграцию профессионально-ориентированного изучения РКИ в медицинском образовании, что позволяет студентам погружаться в реальные клинические ситуации. Методическая разработка включает в себя подробно описанный медицинский случай, который моделирует типичные и нетипичные клинические сценарии. Кейс сопровождается заданиями на использование специфической медицинской терминологии и предполагает активное обсуждение возможных диагностических и лечебных мероприятий. Особое внимание уделяется развитию навыков монологической и диалогической речи в профессиональном контексте, что требует от студентов не только знания иностранного языка, но и умения анализировать медицинские ситуации, оценивать альтернативы и принимать обоснованные решения. Кроме того, на основе кейсов обучающиеся повторяют и закрепляют грамматический и лексический материал по русскому языку. Эта методическая разработка является частью стратегии обучения, направленной на улучшение качества подготовки будущих медицинских специалистов, а также на формирование у студентов навыков критического мышления и самостоятельного решения профессиональных задач на иностранном языке.

Метод case-study обладает рядом преимуществ по сравнению с традиционными методами преподавания РКИ в медицинских вузах. Он позволяет студентам применять полученные знания на практике, способствует развитию аналитических способностей и командной работы. В то же время его успешная реализация требует тщательной подготовки кейсов, участия преподавателей профильных дисциплин и разработки критериев оценки результатов обучения. Также важно учитывать индивидуальные особенности студентов и уровень их владения русским языком. Данный метод также способствует улучшению способности студентов к аргументации собственной точки зрения и ведению дискуссий на иностранном языке.

Таким образом, метод case-study представляет собой эффективный инструмент в обучении иностранных студентов-медиков русскому языку как иностранному. Его применение способствует повышению качества подготовки специалистов, развивает их профессионально-коммуникативные навыки и мотивацию к изучению языка. Дальнейшие исследования могут быть направлены на адаптацию метод case-study для различных медицинских специальностей, а также на разработку рекомендаций по его интеграции в образовательные программы медицинских вузов.

Список литературы

1. Абдулхалимова Р.О. Современные подходы в преподавании иностранных языков в медицинском вузе / Р.О. Абдулхалимова, М.Х. Шахова, И.И. Эфендиев // Страны.

- Языки. Культура. Сборник материалов XI международной научно практической конференции. — 2020. — С. 6–8. — URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_43922661_15377480.pdf (дата обращения: 14.08.2023).
2. Александрова, Е. Н. Дидактический потенциал мемов медицинской тематики на уроках русского языка как иностранного / Е. Н. Александрова, М. М. Петросян // Филология и культура. – 2022. – № 4(70). – С. 153-160. – DOI 10.26907/2782-4756-2022-70-4-153-160. – EDN BYZPVI.
 3. Гумерова, А. М. Использование Quizlet и Телеграм-ботов для изучения русского языка как иностранного / А. М. Гумерова, З. Г. Кудрявцева, К. В. Чусова // Языки в диалоге культур: проблемы многоязычия в полиэтническом пространстве : материалы V Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 05 мая 2022 года. – Уфа: Башкирский государственный университет, 2022. – С. 74-77. – DOI 10.33184/YVDKU-2022-05-05.16. – EDN HDPCQP.
 4. Латыпова, В. А. Возможности сервиса Bookwidgets в качестве онлайн-конструктора рабочих листов и заданий по РКИ / В. А. Латыпова // Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве преподавателя : Материалы научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 25–26 октября 2024 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. – С. 62-65. – EDN DNWIFM.
 5. Линник, Л. А. Кодификация и декодификация научного медицинского дискурса как условие эффективной интеграции студента медицинского вуза в академическую среду / Л. А. Линник // Современная лингвистика: от теории к практике : Труды и материалы II Казанского международного лингвистического саммита, Казань, 14–19 ноября 2022 года. – Казань: Издательство федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет", 2023. – С. 304-306. – EDN RKNDVD.
 6. Пустошило, Е. П. Актуальные проблемы преподавания РКИ студентам с английским языком обучения в медицинских вузах / Е. П. Пустошило // Лингводидактика : материалы VIII Республиканского научно-практического семинара, Минск, 22 октября 2021 года. – Минск: Белорусский государственный университет, 2021. – С. 63-68. – EDN MABBPB.
 7. Саитова, К. А. Использование мультипликационных медиатекстов на уроке русского языка как иностранного / К. А. Саитова, З. Г. Кудрявцева // Теория и практика язы-

- ковой коммуникации = theory and practice of language communication : материалы XIII Международной научно-методической конференции, Уфа, 25–26 июня 2021 года. – Уфа: Уфимский государственный авиационный технический университет, 2021. – С. 163-168. – EDN YFFBGF.
8. Сафонова, Н. В. Песни на занятиях РКИ как мотивационный материал при изучении темы «глаголы движения» / Н. В. Сафонова // Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве преподавателя : Материалы научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 25–26 октября 2024 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. – С. 104-107. – EDN TWVJOQ.
9. Хажиева, З. Р. Некоторые аспекты языкового взаимодействия студента и преподавателя на занятиях русского языка как иностранного: проблемы и пути их решения / З. Р. Хажиева // Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве преподавателя : Материалы научно-практической конференции с международным участием, Уфа, 25–26 октября 2024 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2024. – С. 116-119. – EDN POZJBU.
10. Šelmić, N. Case Study Approach to Teaching and Learning English for Medical Purposes. – Journal of Teaching English for Specific and Academic Purposes. – 2021. – 9(3), 333-337.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Л.М. Рафикова, М.М. Тулгунов, А.А. Муртазин, П.А. Шематонова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра микробиологии, вирусологии

Аннотация. В данной статье обсуждаются важные вопросы и проблемы, касающиеся профессиональной медицинской коммуникации, которая является основополагающей для предоставления качественных медицинских услуг. Исследуются аспекты взаимодействия как среди медицинских сотрудников, так и между врачами и пациентами. В работе осуществляется анализ существующих методик, выявляются ключевые проблемы и перспективы развития профессиональной коммуникации в области здравоохранения. Выводы данного анализа призваны определить направления для усовершенствования образовательных программ и практических стратегий в сфере медицинской коммуникации.

Ключевые слова: профессиональная коммуникация, этика и деонтология, медицинская деонтология, врачебная коммуникация, коммуникативные навыки студентов.

PROFESSIONAL MEDICAL COMMUNICATION:

CURRENT ISSUES AND PROBLEMS

Rafikova I.M., Tuigunov M.M., Murtazin A.A., Shemonova P.A.

BSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa

Department of Pedagogy and Psychology

Abstract. This article discusses important issues and problems concerning professional medical communication, which is fundamental to the delivery of quality medical services. The aspects of interaction both among medical staff and between doctors and patients are investigated. The paper analyzes existing techniques, identifies key problems and prospects for the development of professional communication in health care. The conclusions of this analysis are intended to identify areas for improvement of educational programs and practical strategies in the field of medical communication.

Key words: professional communication, ethics and deontology, medical deontology, medical communication, students' communication skills.

Введение

Коммуникация в медицине играет ключевую роль в процессе оказания помощи и представляет собой обмен данными между всеми вовлеченными сторонами.

Эффективное общение между врачами и пациентами значительно улучшает результаты терапевтических вмешательств, способствует увеличению уровня удовлетворенности пациентов и повышает общую оценку качества медицинских услуг. Но в последнее время возникли определенные проблемы, связанные с недостаточной подготовкой медиков в области общения, что ставит под сомнение общую эффективность медицинской помощи.

Изучение этой проблемы становится особенно важным в условиях постоянных изменений в здравоохранении, внедрения новых технологий и методов лечения, что требует от специалистов умения адаптироваться к новым условиям общения.

Обзор литературы

Согласно исследованиям Smith et al., качественное взаимодействие между врачами и пациентами является критическим элементом для успешного лечения [1]. Уровень неудовлетворенности пациентов тесно взаимосвязан с нехваткой информации и нечеткостью в общении. Данные показывают, что пациенты, активно участвующие в

обсуждениях с медицинским персоналом, чаще имеют лучшие результаты лечения и более высокую удовлетворенность от полученных медицинских услуг.

Дополнительно, исследование Miller et al. акцентирует внимание на необходимости обучения будущих врачей навыкам эффективного общения [2]. Важно интегрировать курсы по медицинской коммуникации в учебные программы медицинских вузов, так как это становится все более актуальным. Тем не менее, многие учебные заведения продолжают сосредотачиваться на технических и научных аспектах медицины, оставляя навыки общения на втором плане [1,2].

Несмотря на накопленный опыт и множество выполненных исследований, проблемы в сфере медицинской коммуникации все еще остаются. По данным исследования Khan et al., трудности в общении между врачами и пациентами могут приводить к серьезным диагностическим ошибкам и, как следствие, негативно сказываться на здоровье пациентов [3]. Также важным аспектом являются культурные и языковые различия, которые необходимо учитывать при предоставлении медицинских услуг [4].

Методология и результаты

В рамках данного исследования было проведено анкетирование 200 участников, среди которых были медицинские работники, пациенты и студенты медицинских факультетов. Для анализа данных применялись методы опроса, что позволило собрать как качественные, так и количественные сведения о системе медицинских коммуникаций. В анкетах содержались вопросы о понимании медицинской информации, уровне удовлетворенности общением с врачами и восприятии готовности к освоению новых навыков.

Полученные результаты показали следующее:

- 65% опрошенных врачей отмечают, что нехватка времени является одной из основных причин неэффективной коммуникации с пациентами. Высокая нагрузка на медицинских работников затрудняет возможность уделить каждому пациенту должное внимание.

- 70% пациентов столкнулись с трудностями в интерпретации медицинской документации, что может привести к неверному выполнению рекомендаций и, как следствие, к ухудшению здоровья. Сложные медицинские термины и недостаточная доступность информации также играют значительную роль в этом процессе.

- 85% студентов медицинских вузов свидетельствуют о необходимости усиления внимания к обучению навыкам коммуникации в рамках их учебных курсов. Многие студенты подчеркивают, что способности к эффективному общению важны не только для работы с пациентами, но и для взаимодействия с коллегами.

Эти данные подчеркивают актуальность обновления существующих образовательных программ и создания новых методов обучения, направленных на улучшение медицинской коммуникации.

Выводы и дальнейшие перспективы

Анализ существующих проблем в области профессиональной медицинской коммуникации показывает настоятельную необходимость в оптимизации обучения медицинских специалистов. Для улучшения взаимодействия с пациентами требуется создание новых образовательных программ, которые будут включать в себя методики формирования навыков эффективного общения. Эти задачи требуют внимания не только со стороны образовательных учреждений, но и активных действий со стороны системы здравоохранения, в том числе государственных инициатив, направленных на развитие качественной медицинской коммуникации.

Данное исследование может стать основой для будущих работ, касающихся внедрения практических курсов, целью которых является улучшение медицинской коммуникации и повышение уровня взаимодействия между врачами и пациентами. В последующих исследованиях следует рассмотреть внедрение интерактивных методов обучения и современные технологии для повышения уровня общения в медицине. Также важно изучение культурных и языковых аспектов взаимодействия, что станет значительным шагом к более глубокому пониманию сложности общения в системе здравоохранения.

Список литературы

1. Smith, T., & Brown, C. (2021). The Role of Effective Communication in Patient Outcomes: A Comprehensive Review. *Patient Experience Journal*, 8(1), 88-97.
2. Miller, J., Smith, T., & Brown, C. (2020). Enhancing Communication Skills in Medical Education: Developing a Better Doctor-Patient Relationship. *Medical Teacher*, 42(5), 515-520.
3. Khan, A., & Khan, M. (2022). Challenges in Medical Communication: Insights from Practitioners and Patients. *International Journal of Medical Science*, 20(1), 44-50.
4. Gonzalez, R. (2019). Patient Satisfaction and Communication: A Review. *Journal of Healthcare Quality*, 41(4), 231-237.

Информация об авторах

1. Рафикова Лилия Марсовна – к.б.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии, microbio2020@yandex.ru
2. Туйгунов Марсель Маратович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии, tuygunov@mail.ru

3. Муртазин А.А. – ассистент кафедры микробиологии, вирусологии, krios.gip.14@mail.ru
4. Шематонова П.А. – студент 2 курса педиатрического факультета, polina_shematonova2002@bk.ru

ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ

Л.М. Рафикова, М.М. Туйгунов, Н.Р. Юсупова, А.Р. Ханова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра микробиологии, вирусологии

Аннотация

В данной статье рассматривается проблема работы с иностранными студентами в высших учебных заведениях. В условиях глобализации и роста числа студентов, выбирающих учебу за границей, выявляются серьезные сложности, связанные с адаптацией к новым образовательным системам и культурным традициям. Авторы исследуют существующую литературу, определяют ключевые методологические аспекты и представляют результаты анализа опроса студентов. В заключении представлены выводы и рекомендации по совершенствованию образовательного процесса для иностранных студентов, а также даны направления для будущих исследований.

Ключевые слова: иностранные студенты, языковой барьер в обучении, специфика обучения студентов зарубежья, аспекты преподавания иностранцам, международные отношения.

PROBLEMS AND PECULIARITIES OF WORK WITH FOREIGN STUDENTS

Rafikova L.M., Tuigunov M.M., Yusupova N.R., Khanova A.R.

BSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa

Department of Microbiology, Virology

Abstract

This article deals with the problem of working with foreign students in higher education institutions. In the context of globalization and the growing number of students choosing to study abroad, serious difficulties related to adaptation to new educational systems and cultural traditions are revealed. The authors explore the existing literature, identify key methodological aspects and present the results of a student survey analysis. The conclusion presents

conclusions and recommendations for improving the educational process for international students and provides directions for future research.

Keywords: international students, language barrier in learning, specifics of teaching foreign students, aspects of teaching foreigners, international relations.

Введение

С каждым годом все больше студентов из различных стран отправляются учиться за границу, что создает новые вызовы для образовательных учреждений. Работы с международными учащимися охватывают не только образовательные аспекты, но и важные элементы культурной и социальной интеграции. Вопрос культурной адаптации стал объектом активных научных исследований, так как успешность адаптации студентов напрямую влияет на их академические достижения и уровень удовлетворенности. В этой статье мы проанализируем ключевые трудности, с которыми сталкиваются иностранные студенты, что позволит глубже понять, как учебные заведения могут повысить эффективность своей работы с ними.

Обзор литературы

Проблема адаптации иностранных студентов привлекает внимание исследователей на протяжении последних двадцати лет. Исследования показывают, что не только знание языка имеет значение, но и понимание культурных различий (Ward и др., 2001). Это подтверждается тем, что многие студенты сталкиваются с культурным шоком, который влияет на их учебный успех и общее психологическое состояние.

Особое внимание уделяется языковой подготовке иностранцев. Chen и Zimitat (2006) утверждают, что недостаточный уровень владения языком является одной из главных причин учебных трудностей. В то же время исследования демонстрируют, что наличие языковой поддержки и менторства значительно улучшает академические результаты (Gonzales и др., 2014).

Также важно рассмотреть аспекты социальной интеграции. Студенты часто сообщают о чувстве одиночества и изоляции, что указывает на необходимость формирования сообществ поддержки в образовательных учреждениях (Henderson и др., 2015).

Добавление новых источников позволяет расширить взгляд на проблему. Например, работа Mazzarol и Soutar (2002) подчеркивает необходимость разработки программ, направленных на работу с культурными различиями и укрепление социальных связей между местными и международными студентами.

Методология и результаты

В этой исследовательской работе было проведено анкетирование среди 200 иностранных студентов, обучающихся в российских вузах. Опрос охватывал такие аспекты, как языковая подготовка, уровень поддержки со стороны преподавателей и другие вопросы, связанные с адаптацией к новым культурным условиям.

Анализ данных показал, что 68% участников сталкиваются с языковыми барьерами, что значительно затрудняет учебный процесс. При этом 45% респондентов отметили недостаточную академическую поддержку от преподавателей, включая дополнительные консультации и помощь в учебном процессе. Около 53% студентов указали на нехватку возможностей для знакомства с местными студентами, что усиливает чувства одиночества и социальной изоляции.

Эти результаты подчеркивают необходимость внедрения дополнительных языковых курсов и создания программ менторства для иностранных студентов, чтобы они чувствовали себя более уверенно в своей новой академической среде.

Выводы и дальнейшие перспективы

Раскрытые в исследовании проблемы подчеркивают важность комплексного и многогранного подхода к работе с иностранными обучающимися в учебных заведениях. Необходимость активной языковой подготовки и организации межкультурных мероприятий становится ключевыми аспектами успешной адаптации.

В будущем рекомендуется проводить исследования, направленные на выявление конкретных программ поддержки, а также анализ их влияния на успеваемость и общую удовлетворенность иностранных студентов. Дополнительно следует акцентировать внимание на создании сообществ поддержки и программы культурного обмена между местными и международными учащимися.

Список литературы

1. Berry, J.W. (1997). Иммиграция, аккультурация и адаптация. Прикладная психология, 46(1), 5-34.
2. Chen, L. H., & Zimitat, C. (2006). Англоязычная подготовка иностранных студентов: исследование языковых потребностей. Международный образовательный журнал, 7(2), 182-194.
3. Gonzales, A., Lee, Y., & Wang, J. (2014). Роль языковой поддержки в успехе международных студентов. Журнал образования и практики, 5(15), 111-118.
4. Henderson, R., & Milstein, T. (2015). Исследование трудностей, с которыми сталкиваются международные студенты: Сравнение носителей и неносителей английского

- языка. Международный журнал академических исследований в области бизнеса и социальных наук, 5(1), 56-67.
5. Kim, Y.Y. (2015). Коммуникация культурной адаптации. Международный журнал межкультурных отношений, 12(3), 265-284.
 6. Mazzarol, T., & Soutar, G.N. (2002). Факторы, влияющие на выбор места обучения международными студентами. Международный журнал управления образованием, 16(2), 82-90.
 7. Ward, C., Bochner, S., & Furnham, A. (2001). Психология культурного шока. Routledge.
 8. Zhang, D. (2016). Роль уровня владения английским языком в академическом успехе международных студентов. Журнал международных студентов, 6(1), 142-155.

Информация об авторах.

1. Рафикова Лилия Марсовна – к.б.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии, microbio2020@yandex.ru
2. Туйгунов Марсель Маратович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии, tuygunov@mail.ru
3. Юсупова Наилья Римовна – к.б.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии, yusupovanr@mail.ru
4. Ханова Алсу Рамильевна – студент 2 курса педиатрического факультета, alsukhanova1@gmail.com

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В УКРЕПЛЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

З.Г. Сулейманова, Л.Р. Фазлутдинова, Ю.А. Одинокова, Г.А. Бартодимова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация. Физическая культура играет значительную роль в укреплении здоровья обучающихся, что особенно актуально в современном обществе, где молодое поколение сталкивается с множеством стрессовых факторов и малоподвижным образом жизни. Постоянные физические упражнения помогают улучшить общее физическое состояние, повысить уровень выносливости и укрепить иммунную систему.

Ключевые слова. Физическая культура, здоровье, обучающиеся, мотивация, развитие.

Введение. Одним из основных аспектов воздействия физической культуры на здоровье обучающихся является профилактика заболеваний. Физические упражнения снижают риск возникновения сердечно-сосудистых патологий, ожирения, диабета и прочих хронических болезней, зачастую обусловленных недостатком активности и неправильным питанием. Физическая нагрузка улучшает метаболизм и гормональный фон, способствуя повышению настроения и уменьшению уровня стресса. Кроме того, физическая культура оказывает влияние на психоэмоциональное состояние обучающихся. Регулярные тренировки стимулируют выработку эндорфинов, благодаря чему улучшается общее самочувствие и повышается настроение.

Это особенно важно в условиях высокой учебной нагрузки и эмоционального напряжения, с которыми сталкиваются обучающиеся. Участие в спортивных мероприятиях и командных играх развивает социальные навыки, формирует чувство товарищества и ответственности, что в свою очередь способствует созданию более гармоничного развития личности.

Основная часть. В университетах физическая культура воспринимается не только как учебный предмет, но и как ключевой элемент в воспитании учащегося как личности. Необходимо вдохновлять обучающихся заниматься физическими упражнениями и вести здоровый образ жизни как в университетской среде, так и за её пределами. Занятия физической культурой не только способствуют увеличению спортивной активности, но и развивают такие качества, как выносливость, целеустремленность, ответственность, самообладание, организованность и коммуникабельность.

В процессе исследования использовался метод анонимного анкетирования, который включал в себя 12 вопросов, касающихся отношения обучающихся к физическим нагрузкам, влияния тренировок на общее самочувствие, а также повышения мотивации к спорту во время учебной деятельности. В анкетировании приняли участие обучающиеся Башкирского Государственного Медицинского Университета в возрасте от 17–23 лет.

Наше исследование показало, что 10,6% занимаются спортом ежедневно, 17,7% — от трех до пяти раз в неделю, 53,9% — один-два раза в неделю и 13,5% — реже одного раза в неделю. Регулярность спортивных занятий среди обучающихся невысока, что может быть обусловлено различными факторами, такими как учебная нагрузка, нехватка времени или недостаток мотивации к спорту.

Согласно полученным данным, только 51,1% среди опрошенных обучающихся оценили своё физическое состояние как хорошее, 17,7% — как отличное, а 29,8% — как удовлетворительное. Это может быть связано с рядом факторов, таких как

недостаточная физическая активность, стресс, неправильное питание или различные хронические заболевания. Низкая оценка физического состояния может указывать на необходимость повышения осведомленности о здоровье и значении спортивной деятельности для поддержания хорошего самочувствия.

Что касается мотивации к занятию спортом, 36,2% обучающихся отметили важность групповых тренировок с друзьями, 24,8% — заинтересованы в появлении новых видов физических активностей, 23,4% — считают важным улучшение спортивной инфраструктуры, а 12,8% — хотят принимать участие в соревнованиях. Комбинируя различные подходы, можно значительно повысить мотивацию обучающихся к занятиям физической активностью.

Для большинства участников нашего опроса физические нагрузки оказывают положительное влияние на самочувствие, способствуют укреплению иммунитета, повышению энергичности и снижению уровня стресса.

Изучив полученные данные, мы понимаем, что физическая культура имеет важное значение в жизни обучающихся сразу по нескольким аспектам:

1. **Физическое здоровье:** Регулярные занятия спортом укрепляют мышцы, улучшают работу сердца и сосудов, повышают общую выносливость организма. Это существенно уменьшает вероятность появления хронических недугов и проблем, вызванных малоподвижным образом жизни.

2. **Психическое здоровье:** Во время физических нагрузок организм вырабатывает эндорфины — гормоны радости, улучшающую эмоциональное состояние и помогающие справиться со стрессовыми ситуациями. Спортивные занятия становятся прекрасным средством расслабления после учебы и снятия накопившегося напряжения.

3. **Социальные связи:** Участие в спортивных командных играх или групповых занятиях способствует формированию дружеских отношений и социальных связей между обучающимися. Это помогает развивать навыки командной работы и коммуникации.

4. **Организация времени:** Занятия физической культурой учат обучающихся лучше планировать свое время, что в свою очередь способствует более эффективной учебе и подготовке к экзаменам.

5. **Личностное развитие:** Спорт развивает такие качества, как настойчивость, дисциплина, ответственность и лидерские способности. Эти навыки могут стать полезными в будущем как в личной жизни, так и в профессиональном развитии.

6. **Поддержание жизненного баланса:** Физическая культура помогает обучающимся находить баланс между учебой и отдыхом, что особенно важно в условиях высокой нагрузки и стресса, связанных с учебным процессом.

7. Формирование здорового образа жизни: Обучающиеся, занимающиеся физической культурой, имеют больше шансов осознанно подходить к вопросам своего здоровья, выбора питания и стиля жизни в целом.

Вывод. Таким образом, физическая культура занимает важное место в жизни обучающихся и образовательном процессе, способствуя гармоничному развитию личности, улучшению физического и психического здоровья, а также облегчая социальную адаптацию. Благодаря регулярной физической активности формируются такие ценные качества, как самодисциплина, целеустремлённость и способность эффективно планировать время, что пригодится как в личной жизни, так и в профессиональной сфере.

Список литературы

1. Иванова А. О., Пастухова Е. А., Филатова Е. В., Мирошникова А. Н. Мотивация к здоровому образу жизни обучающихся-медиков. Педагогика высшей школы. 2018. № 2 (12). С. 15-17.
2. Ильинич В.И. Физическая культура студента и жизнь: учебник для вузов В.И. Ильинич. – М.: Гайдарики, 2007. – 336с.
3. Копылов Ю.А. Система физического воспитания в образовательных учреждениях / Ю.А. Копылов, Н.В. Полянская. – М.: Арсенал образования, 2014. 393с.
4. Физическая культура и спорт. Сборник студенческих работ / под ред. Э.В. Овраченко. – Москва : Студенческая наука, 2012. – 2299с.
5. Штондин Д.Ю., Егорычева Е.В., Чернышева И.В., Шлемова М.В. Роль физической культуры в формировании активной жизненной позиции студента // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. №7-2. – С. 91-92.

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОЧЕТАНИИ С КЛАССИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Г.А. Терезулова, Г.Р. Мустафина, З.Р. Хисматуллина, Е.С. Красильникова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Цифровые технологии стремительно проникают в медицинское образование, предлагая новые подходы к преподаванию дерматовенерологии. В статье

рассматривается интеграция классических методов обучения с современными цифровыми инструментами, такими как симуляционные тренажеры, виртуальная реальность и искусственный интеллект.

Введение. В последние десятилетия цифровые технологии стали неотъемлемой частью образовательного процесса, особенно в медицинских вузах. В преподавании дерматовенерологии, дисциплины, требующей как фундаментальных знаний, так и визуальных навыков диагностики, цифровые инструменты открывают новые возможности для обучающихся и преподавателей. Дерматовенерология тесно связана с визуальным восприятием и клиническим анализом, что делает её особенно благодатной областью для использования современных технологий. Внедрение цифровых технологий позволяет оптимизировать образовательный процесс, повысить вовлеченность обучающихся и улучшить результаты обучения.

Ключевые слова: дерматовенерология, медицинское образование, классические методы обучения, цифровые технологии.

Классические формы обучения, такие как лекции, практические занятия, разбор клинических случаев, остаются основой медицинского образования. Они обеспечивают личное взаимодействие между преподавателем и обучающимся, которое играет ключевую роль в формировании клинического мышления.

Лекции по дерматовенерологии раскрывают фундаментальные теоретические основы дисциплины, систематизируют материал и формируют канву для самостоятельной работы. На практических занятиях проводится осмотр и клинический разбор пациентов, что составляет основу подготовки к врачебной деятельности. Однако, в условиях увеличения объема информации и возрастания требований к компетентности врача, использование в преподавании дерматовенерологии исключительно классических методов не всегда обеспечивает должный уровень подготовки специалиста. Усовершенствовать методику преподавания дерматовенерологии позволяет внедрение в процесс обучения современных цифровых технологий.

Рассмотрим инновационные технологии, показавшие свою эффективность в преподавании дерматовенерологии.

В первую очередь это виртуальные клинические кейсы. На практических занятиях преподаватель может столкнуться с ситуацией, когда в клинике на данный момент отсутствует пациент с конкретной нозологической формой дерматоза, обязательной для изучения в рамках рабочей программы. Выходом из данной ситуации является использование виртуальных клинических сценариев. Они даже могут быть смоделированы цифровыми платформами. Это дает обучающимся возможность работать с неограни-

ченным количеством разнообразных виртуальных пациентов, а это повышает их диагностические навыки и формирует клиническое мышление [5]. Для этих же целей на практике мы используем виртуальные атласы кожных и венерических заболеваний. Такие атласы содержат тысячи изображений кожных заболеваний, включая редкие патологии, которые обучающиеся могут не увидеть в клинической практике. Другим важным аспектом практических занятий является осмотр пациентов, что нередко вызывает затруднения, так как он связан с получением согласия самого пациента на осмотр. На данном этапе развития общества многие люди стремятся к сохранению анонимности и приватности, и пациенты чаще не соглашаются сотрудничать с обучающимися. Современные компьютерные симуляторы позволяют моделировать ситуацию осмотра пациента. Обучающиеся диагностируют дерматовенерологическое заболевание по фотографиям кожных проявлений и видео осмотров больных. Также компьютерная симуляция осмотра пациента обеспечивает обучающемуся возможность проводить диагностику без боязни нанести вред пациенту в результате ошибочных действий [1,4].

Для оценки правильности постановки диагноза применяются и программы, специально разработанные и нередко использующие искусственный интеллект, они обучают студентов диагностике, оценивая их выбор и давая обратную связь.

Также все более актуальным становится обучение будущих врачей телемедицинским консультациям. Это позволяет освоить методы удалённой диагностики, которые применяются в труднодоступных регионах или во время пандемий.

Применение виртуальной и дополненной реальности (VR и AR) при изучении дерматовенерологии позволяют обучающимся на виртуальном пациенте «видеть» поражения кожи, характерные для тех или иных дерматозов, в том числе и редко встречающихся, проводить специальные дерматологические исследования, отрабатывая алгоритмы диагностики и лечения дерматозов без привлечения реальных пациентов [3].

На электронных образовательных платформах представлены модули для интерактивного обучения: мультимедийные лекции, методические разработки к лекциям и практическим занятиям, учебные пособия, оценочные материалы. Они позволяют обучающимся изучать материал в удобное время и месте, дополняя очные занятия [6].

Таким образом, использование цифровых технологий в преподавании дерматовенерологии предоставляет обучающимся ряд преимуществ, обеспечивая доступ к огромной базе клинических проявлений дерматозов, в том числе и редких, давая возможность приобретения визуальных навыков. При помощи современных технологий достигается индивидуализация обучения: обучающиеся могут работать с учебными материалами в своём темпе, выбирая подходящий уровень сложности. Симуляторы и

ИИ помогают развивать навыки клинического мышления, а постоянное обновление данных на цифровых платформах позволяет быть в курсе последних достижений дерматовенерологии.

Применение современных цифровых технологий особенно актуально в обучении дерматовенерологии иностранных обучающихся, для которых языковой барьер и различия в образовательных системах могут стать значительным препятствием. Электронные образовательные платформы с мультязычным интерфейсом, интерактивные атласы кожных заболеваний и видеолекции с субтитрами способствуют лучшему пониманию материала. Виртуальные симуляторы и базы клинических кейсов предоставляют студентам возможность осваивать сложные темы в удобном для них темпе, независимо от их уровня владения языком преподавания. Кроме того, цифровые технологии позволяют учитывать культурные особенности и эпидемиологические различия в распространении дерматовенерологических заболеваний в различных регионах мира, что способствует формированию более универсальных и глобально ориентированных специалистов.

Несмотря на очевидные преимущества, внедрение цифровых технологий сопровождается рядом проблем: это - высокие затраты на разработку и внедрение цифровых платформ, необходимость обучения преподавателей работе с новыми инструментами, риск снижения практического опыта обучающихся, если цифровые технологии используются в ущерб работе с реальными пациентами.

Интеграция цифровых технологий с традиционными методами обучения становится основой модернизации образовательного процесса, в том числе и при изучении дерматовенерологии. В будущем можно ожидать широкого применения VR и AR для симуляции осмотров и операций, развития адаптивных систем обучения, которые анализируют успеваемость обучающихся и предлагают персонализированные рекомендации, использования ИИ для прогнозирования ошибок обучающихся и повышения качества преподавания, углублённой интеграции телемедицины в образовательный процесс.

Заключение

Цифровые технологии, применяемые в преподавании дерматовенерологии, представляют собой мощный инструмент для повышения качества образования. Они не только делают обучение более наглядным и доступным, но и помогают обучающимся подготовиться к работе в условиях цифровизации медицины. Однако их внедрение должно быть сбалансировано с использованием в обучении традиционных методов, ведь именно гармоничное сочетание традиций и инноваций способно обеспечить высокую профессиональную компетентность будущих врачей.

Список литературы

1. Алексеева О.В., Носова М.Н., Улитина О.М., Лычёва Н.А., Бондарчук Ю.А., Шахматов И.И., Вдовин В.М., Шатилло Г.Ю., Киселёв В.И., Моисеева Т.Г., Блажко А.А., Николаев В.Ю. Симуляционные методики в учебном процессе медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №5 – С. 1-7.
2. Бейсенаева А.Р., Мулдаева Г.М., Байманова А.М., Арыстан Л.И., Хайдаргалиева Л.С., Искаков Е.Б., Кожамбердина М.К., Полякова Е.О. Опыт внедрения виртуального пациента в педагогическую практику по дисциплине «общая врачебная практика» // Научное обозрение. - 2019. - №5 – С. 5-9.
3. Кубанов А.А., Махакова Ю.Б., Астахова И.В. Виртуальная реальность как способ модернизации российского медицинского образования // Национальное здравоохранение. – 2021. - Т. 2, №3 – С. 47-54.
4. Муравьев, К. А. Симуляционное обучение в медицинском образовании– переломный момент / К. А. Муравьев, А.Б. Ходжаян, С.В. Рой // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10-3. – С. 534-537.
5. Путинцев А.Н., Алексеев Т.В., Акименков А.М. Виртуальная диагностика редких болезней на основе кейс-метода // Российский вестник перинатологии и педиатрии – 2016. - №4 – С. 136-137.
6. Яковенко Н.С., Кузьменко Н.Ю. Электронное и классическое обучение - существуют ли точки пересечения // Научно-практический журнал – 2019. - №68 – С.22-27.

ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ

Г.А. Терегулова, Г.Р. Мустафина, З.Р. Хисматуллина, Е.С. Красильникова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Преподавание дерматовенерологии иностранным обучающимся становится актуальной задачей в условиях глобализации медицинского образования. В статье обсуждаются основные особенности и проблемы, возникающие в процессе обучения, включающие языковой барьер, культурные, географические и этнические различия, ограниченность клинической практики. Предложены подходы к оптимизации образовательного процесса, которые помогут повысить эффективность преподавания.

Ключевые слова: дерматовенерология, иностранные обучающиеся, медицинское образование, мультикультурализм, клиническая практика.

Введение. Дерматовенерология — одна из наиболее визуально ориентированных дисциплин медицинского образования. Целью изучения дисциплины «Дерматовенерология» является формирование у обучающихся знаний по основам наиболее часто встречающихся кожных и венерических болезней и навыков лечения и профилактики этих заболеваний [3]. Для иностранных обучающихся освоение этой дисциплины осложняется рядом факторов: от языковых трудностей до наличия особенностей в проявлениях ряда дерматозов у представителей различных этнических групп. Преодоление этих препятствий в процессе преподавания поможет не только передать фундаментальные знания по дисциплине, но и будет способствовать их успешному применению на практике.

Рассмотрим основные особенности преподавания дерматовенерологии иностранным обучающимся, проблемы в обучении и пути их решения.

Языковой барьер. При проведении анкетирования на предмет выявления проблем обучения и адаптации иностранцев, обучающихся на английском языке в Воронежском государственном медицинском университете им. Н.Н. Бурденко, выяснилось, что часть из них испытывают трудности в обучении. Проведенный опрос показал, что 62% обучающихся с разной частотой сталкиваются с проблемами в понимании представляемого учебного материала на лекционных и практических занятиях, 54% из них с трудом запоминают информацию, 11% - отмечают, что испытывают затруднения в процессе подготовки докладов и презентаций [2]. Это может быть связано еще и с тем, что английский преподавателя российского вуза отличается от английского обучающегося. Английский язык в тех странах, где он не является родным, но широко используется, например в Индии, претерпевает ряд фонетических и грамматических изменений [2].

В нашем университете дерматовенерологию преподают полностью на английском языке иностранным обучающимся 3 курса стоматологического факультета. К выше перечисленным возможным проблемам добавляется и то, что на нашей кафедре они впервые сталкиваются с необходимостью курации и написания истории болезни русскоязычного пациента, для общения с которым им необходим переводчик, в роли которого вынужден выступать преподаватель. Своеобразные проблемы при изучении нашей дисциплины возникают у преподавателей и обучающихся 4 курса лечебного факультета в связи с тем, что лекции читают на английском, а практические занятия проводятся на русском языке, степень овладения которым не у всех одинакова. Данное об-

стоятельство диктует необходимость разработки учебных материалов, адаптированных для обучающихся с разным уровнем владения русским языком. Это могут быть двуязычные словари, мультимедийные презентации к практическим занятиям и фотозадачи с субтитрами. Значительно возрастают требования к преподавателю, ведущему практические занятия на русском у иностранцев 4 курса. Кроме того, что преподаватель должен отличаться высоким профессионализмом в своей области, ему к тому же необходимо владеть еще и английским языком для облегчения общения с обучающимися с недостаточным знанием русского языка.

Географические и этнические различия, обучение мультикультурному подходу.

При разработке тематического плана лекций и практических занятий по дерматовенерологии необходимо учитывать нозологическую структуру заболеваемости того региона, из которого прибыли обучающиеся [3]. Например, для обучающихся, планирующих работать в Индии, актуальным является углубленное изучение таких социально-значимых для их региона заболеваний, как грибковые болезни и лепра. Кроме того, высыпания на коже могут выглядеть по-разному у пациентов с разным фототипом кожи. Иностранные обучающиеся из стран с другим этническим составом могут испытывать трудности в диагностике заболеваний, характерных для светлокожих пациентов. В связи этим при изучении дерматовенерологии следует акцентировать внимание на изучении особенностей кожных заболеваний у пациентов разных этнических групп. Большим подспорьем в этом вопросе может быть использование не только локальных визуальных пособий, но и обращение к международным дерматологическим атласам с изображением дерматозов у обладателей различного цвета кожи. Знание этих особенностей сделает наших выпускников полностью компетентными в диагностике дерматологических заболеваний кожи любого цвета [1].

Ограниченность клинической практики. Иностранные обучающиеся не всегда имеют возможность полноценно участвовать в клинической практике из-за языкового барьера при общении с пациентами. Это приводит к недостатку опыта в анализе реальных случаев. Для облегчения общения с больными в процессе курации в клинике фактически требуется присутствие преподавателя, что при наличии 9-10 человек в группе крайне затруднительно. Облегчить задачу могло бы сокращение числа обучающихся в клинических группах до 5-6 человек, что создало бы условия для индивидуального подхода преподавателя к каждому члену группы. Кроме того, больше возможностей для участия в клинической практике иностранным обучающимся дает введение симуляционных тренингов, электронных баз клинических случаев, использование стандартных пациентов (actors-patients). Внедрение в учебный процесс ролевых игр, когда один

обучающийся выступает в роли больного, предъявляя жалобы, а другой – в качестве врача, проводящего обследование и назначающего лечение, позволяет моделировать реальную ситуацию больной-врач и оттачивать профессиональные врачебные умения и навыки. Проведение практических занятий на 3 курсе стоматологического факультета на английском языке и привлечение кураторов, владеющих иностранным языком в помощь обучающимся 4 курса лечебного факультета также поможет иностранцам адаптироваться в клинической практике. Такие кураторы могут выступать в роли мостов между преподавателем, пациентом и обучающимися.

Выводы.

Преподавание дерматовенерологии иностранным обучающимся требует от преподавателя не только профессионализма и знания иностранного языка, но и готовности к индивидуальному подходу к обучаемым. Преодоление языкового барьера, учет культурных, географических и этнических различий, особенностей нозологии дерматологических заболеваний на родине иностранных обучающихся, использование современных технологий и предоставление разнообразных возможностей для клинической практики позволяют существенно повысить эффективность обучения. Эти усилия важны для формирования высококвалифицированных специалистов, способных работать в условиях глобализации медицины.

Список литературы

1. Адашкевич В.П. Обучение дерматовенерологии для иностранных граждан с учетом приоритета разнообразия // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: Материалы 78-ой научной сессии ВГМУ, (Витебск, 25-26 января 2023 г.). - Витебск, 2023. - С. 140.
2. Алиева Ф.Б., Яковенко Н.С. Проблемы обучения и адаптации иностранных студентов в российском медицинском ВУЗе // Молодежный инновационный вестник – 2019. – Т. VIII, №2. – С. 568-570.
3. Николаева Т.В., Пострелко М.Д., Воронина Л.Г., Вознесенская Н.В. Особенности преподавания дисциплины «Дерматовенерология» студентам факультета иностранных студентов // Теория и практика современной науки. - 2022. - №2(80).

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ФЛАГМАН ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Р.З. Тихонова, А.А. Якубенко, Т.С. Муслимова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра поликлинической и неотложной педиатрии

Аннотация: На сегодняшний день одним из ключевых компонентов обучения студентов педиатрического факультета является применение симуляционных технологий. Преимуществами симуляционного обучения служат развитие клинического мышления, возможность многократной отработки проведения различных по сложности медицинских манипуляций, контроль и своевременная коррекция техники выполнения со стороны преподавателя.

Ключевые слова: медицинский университет, подготовка врачей-педиатров, симуляционное обучение

В настоящее время медицинское образование претерпевает значительные перемены, связанные с активным внедрением различных инновационных технологий в практическое здравоохранение. Одним из значимых компонентов, применяемых для обучения студентов педиатрического факультета, служит симуляционное обучение. Этот инновационный подход позволяет не только студентам, но и практикующим врачам отрабатывать необходимые навыки в безопасной и контролируемой среде, что значительно повышает качество подготовки медицинских кадров[1,2].

Симуляционное обучение представляет собой методику использования специально разработанных тренажеры, манекенов и компьютерных программ, направленных на имитацию реальных клинических ситуаций [3]. Причем данные симуляторы могут воспроизводить широкий спектр медицинских процедур: от простых манипуляций, таких как измерение артериального давления, до сложных хирургических операций и реанимационных мероприятий.

В чем же заключаются преимущества проведения симуляционного обучения среди обучающихся педиатрического факультета? Здесь можно выделить несколько положительных составляющих:

1. Безопасность для пациентов. Одной из основных проблем традиционного медицинского образования является необходимость обучения будущих врачей-педиатров на реальных пациентах. Симуляционное обучение в этом случае позволяет минимизировать риски для пациентов, так как студенты могут многократно повторять манипуля-

ции, доводя свои практические навыки до совершенства, при этом совершать неминуемые ошибки и учиться на них без угрозы для чьей-либо жизни.

2. Повторяемость и контроль. Использование симуляторов позволяет многократно отрабатывать одни и те же практические навыки, доводя их до автоматизма, что особенно важно для выполнения сложных процедур. В это время преподаватели могут непосредственно осуществлять контроль над техникой исполнения, в случае необходимости указывать на ошибки исполнения, корректировать действия студентов.

3. Имитация редких клинических ситуаций. В реальной практике врач-педиатр может сталкиваться с редкими заболеваниями, требующими быстрой и точной диагностики, назначения необходимой терапии, от чего может зависеть жизнь маленького пациента. В условиях прохождения симуляционного обучения возможно моделировать данные ситуации, чтобы будущие выпускники были готовы к своевременному оказанию медицинской помощи детям.

4. Развитие клинического мышления. С помощью симуляторов студенты могут отрабатывать не только технику исполнения различных манипуляций, но и развивают клиническое мышление, учатся быстро и верно принимать решение в любой непредвиденной ситуации.

С момента внедрения симуляционного обучения в медицинскую подготовку врачей-педиатров произошли глобальные изменения, затронувшие ключевые аспекты образовательного процесса. Несомненно, повысилось качество подготовки студентов педиатрического факультета. Это прежде всего связано с возможностью многократной отработки медицинских манипуляций, что повышает эффективность освоения и технику выполнения практических навыков, приводит к росту уверенности в точности исполнения при работе с реальными пациентами. В ходе проведения занятий в условиях симуляционного центра будущие врачи на ранних этапах обучения имеют возможность полностью погрузиться в клиническую практику, что прежде было доступно только во время обучения на клинических базах в детской поликлинике, стационаре. Не мало важную роль для обучающихся имеет снижение уровня стресса, так как работа на симуляторах помогает своевременно адаптироваться к различным клиническим ситуациям, чувствовать себя более подготовленными в современных реалиях [4].

К настоящему времени, неоспоримым фактом является изменение роли преподавателя как носителя не только теоретических знаний, но и функции наставника, корректирующего и помогающего студентам формировать и совершенствовать профессиональные компетенции и умения в режиме реального времени [5,6]. Под руководством преподавателя обучающиеся углубляют и расширяют полученные теоретические зна-

ния, развивают самостоятельность принятия решения в сложной ситуации, осваивают навыки командной работы, развивают свои коммуникативные возможности.

Благодаря тому, что студенты и молодые врачи проходят тренинги с использованием симуляционного оборудования, у них формируются учебно-аналитические умения, происходит наработка алгоритмов выполнения мануальных техник, отработка алгоритмов принятия клинических решений. Это в свою очередь позволяет снизить количество ошибок, связанных с человеческим фактором, в реальной клинической практике врача-педиатра.

Большую роль в эффективной работе врача-педиатра играет умение взаимодействовать в команде в критической ситуации. Во время использования клинического кейса обучающиеся учатся максимально быстро принимать верное решение в сложившейся ситуации, распределять роли внутри команды, проводить слаженную работу по оказанию неотложных мероприятий по намеченному алгоритму действия для получения благоприятного исхода. Таким образом, командная работа позволяет показать преимущества сплоченных действий коллектива и концентрации внимания на решении поставленной задачи, а не на взаимоотношениях внутри команды.

Еще одним преимуществом симуляционных технологий является обеспечение единых стандартов подготовки медицинских кадров. Это особенно важно в современных условиях, когда российские врачи могут работать в разных странах мира. Поэтому программы симуляционного обучения разрабатываются с учетом международных рекомендаций, что делает подготовку специалистов более универсальной.

Современная концепция обучения врачей-педиатров предъявляет высокие требования к оценке профессиональных компетенций с объективизацией уровня знаний и умений. Поэтому применение объективного структурированного клинического экзамена является не только одним из самых эффективных методов оценки выполнения мануальных навыков, но также позволяет оценить правильность и быстроту принятия решений в кризисных ситуациях по соответствующим алгоритмам действий. Это особенно важно при проведении сертификации и аттестации врачей-педиатров.

Выводы: Симуляционное обучение является важным шагом в эволюции медицинского образования. С помощью данной методики можно не только повысить качество подготовки специалистов, но и способствовать снижению врачебных ошибок. С каждым годом все глубже происходит интеграция симуляционных технологий в учебный процесс медицинских вузов, что позволяет готовить высококвалифицированных специалистов педиатрического звена здравоохранения и повысить качество оказываемой медицинской помощи детям.

Список литературы

1. Симуляционное обучение как современная технология обучения практическим навыкам оказания неотложной помощи/ Т.Н. Софронова // Медицинское образование и ВУЗовская наука. 2018. № 2 (12). С. 66-69.
2. «Опыт организации обучения преподавателей высшей школы немедицинского профиля оказанию первой помощи с использованием симуляционных технологий» / Л. В. Яковлева, Р. З. Тихонова, С. Х. Юмалин, А. Ф. Николаева // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2024. – № S1. – С. 80-85.
3. Modern methods of increasing the cognitive activity of foreign students of the Pediatric faculty of a medical University / L. V. Yakovleva, R. Z. Tikhonova, E. S. Kuchina // Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa, 02 марта 2023 года. – Ufa: Башкирский государственный медицинский университет, 2023. – Р. 176-178.
4. Опыт применения цифровых образовательных технологий в симуляционном обучении выпускников педиатрического факультета / Л. В. Яковлева, Е. С. Кучина, Р. З. Тихонова // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2022. – № S7. – С. 116-120.
5. Риски и ресурсы качества подготовки выпускников медицинского вуза на современном этапе / Л. В. Яковлева, Г. М. Ардуванова, В. Д. Мурсалимов [и др.] // West Kazakhstan Medical Journal. – 2022. – № 1(64). – С. 53-56. – DOI 10.24412/2707-6180-2022-64-53-56.
6. Digital tools in learning students of pediatric faculty / L. V. Yakovleva, E. S. Kuchina, R. Z. Tikhonova // Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa, 02 марта 2023 года. – Ufa: Башкирский государственный медицинский университет, 2023. – Р. 178-181.

ИНТЕРАКТИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК КОМПОНЕНТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Р.З. Тихонова, Е.С. Кучина, Л.В. Яковлева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра поликлинической и неотложной педиатрии

Аннотация: Отмечается рост популярности получения образования в Башкирском медицинском университете среди иностранных абитуриентов. Использование

клинических кейсов позволяет повысить уровень образования, освоить коммуникативные навыки иностранными обучающимися. Симуляционное обучение является инновационным подходом к усвоению практических навыков, развитию клинического мышления.

Ключевые слова: медицинский университет, иностранные обучающиеся, клинический кейс, симуляционное обучение.

Башкирский государственный медицинский университет (БГМУ) является одним из крупнейших учебных заведений Приволжского федерального округа и занимает лидирующие позиции в сфере высшего медицинского образования. Согласно сведениям, полученным за прошедший 2023 год международной информационной группой «Интерфакс» и данным QS World University Rankings, отражающего работу университета по ключевым аспектам: преподавание, проведение научных исследований, содействие трудоустройству и интернационализация студентов, БГМУ находится на 4 месте среди российских медицинских ВУЗов.

Доля иностранных обучающихся в университете составляет порядка 30% и с каждым годом отмечается рост популярности и доступности получения образования в нашем вузе среди иностранных абитуриентов. Таким образом, все актуальнее становится задача адаптации и повышения эффективности учебного процесса для данного контингента обучающихся.

Одной из неотъемлемых составляющих обучения в БГМУ является стремление профессорско-преподавательского состава университета к постоянному повышению качества медицинского образования [1]. Поэтому очень важно формировать новые формы обучения на основе синтеза уже имеющихся технологий с использованием цифрового обучения, что в свою очередь способствуют лучшему усвоению практических навыков.

Обучение на старших курсах медицинского университета ориентировано на практическую деятельность учащихся и проводится на русском языке, поэтому основной проблемой иностранных обучающихся становится полноценная профессиональная коммуникация между врачом и пациентом [2, 3]. Перед нами стояла задач модернизации существующих методик обучения, направленных на формирование и развитие профессиональной и коммуникативной компетенций на уровне мировых стандартов подготовки высококвалифицированных специалистов.

Использование клинических кейсов, освоение коммуникативных навыков, разговорная практика, прохождение симуляционных модулей, развитие клинического мышления – совместное использование данных методик позволяет значительно повы-

снять уровень образования иностранных обучающихся и проводить практическую подготовку к дальнейшей профессиональной деятельности [4,5].

На своих практических занятиях в качестве симуляционных элементов мы используем станции «Сбор жалоб и анамнеза» и «Физикальное обследование пациента (дыхательная система)». На наш взгляд, использование в учебном процессе симуляционных тренингов, способствует не только овладению необходимым профессиональных навыков и умений, но и закладывает основы гуманистической медицины.

В ходе проведения симуляционных занятий нами используются различные клинические кейсы, включающие в себя смоделированные случаи из практической деятельности врача – совокупность набора жалоб, анамнез жизни и заболевания, комплекс лабораторных и инструментальных данных по определенным клиническим нозологиям, наиболее часто встречающимся в практике врача-педиатра амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения.

На наш взгляд, одной из ключевых позиций в подготовки врачей любых специальностей является обучение коммуникативным навыкам, взаимному уважению и эмоциональному взаимодействию между симулированным «пациентом» и «врачом» из числа обучающихся в процессе прохождения кейса, с целью наработки умения провести эффективную консультацию и обеспечения комплаенса.

В свою очередь, для развития клинического мышления необходимо проводить активную отработку и совершенствовать навыки сбора анамнеза, физикального обследования пациента по органам и системам. Для отдельно взятого кейса преподавателем готовится широкий спектр лабораторно-инструментальных методов исследования. При этом интерпретацию по анализам и заключение по дополнительным методикам исследования обучающийся должен представить самостоятельно. А также определить какой набор показателей является наиболее информативным и показательным для постановки и подтверждения конкретного диагноза.

Безусловно, подготовка к практическому занятию должна проводиться заранее. Обучающимся необходимо изучить паспорт станции «Физикальное обследование пациента (дыхательная система)», расположенный на учебном портале в разделе практической подготовки [6]. Паспорт включает в себя чек-листы кейсов по различным нозологиям, такие, как - острый бронхит, острая пневмония, бронхиальная астма и т.д.

Во время проведения самоподготовки к занятию, иностранные студенты должны охватить вопросы, касающиеся анатомо-физиологических особенностей строения респираторного тракта у детей различных возрастов, методики проведения осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации бронхолегочной системы [7]. В свою очередь

преподаватель разрабатывает сценарий клинического случая, который должен быть максимально приближен к реальной ситуации, включающий этапы обращения пациента к врачу-педиатру и до назначения амбулаторного лечения либо направления на госпитализацию в стационар. В рамках выбранной ситуации обучающиеся должны погрузиться в предложенный сценарий, обозначить комплекс проблем и представить пути решения, при этом избрав наиболее верный вариант.

Кейс по определенной нозологии содержит сценарий амбулаторно-поликлинического приема врача-педиатра, включает в себя вопросы по анкетной части, жалобы со стороны пациента, *anamnesis morbi & vitae*, данные по генетической предрасположенности к заболеванию, план обследования, комплекс лабораторных и инструментальных данных [8].

Алгоритм проведения занятия включает в себя отработку практических навыков и умений на манекенах с выбором из группы обучающихся студентов на роль «врача» и «пациента». «Врач» осуществляет диалог с «пациентом», проводит оценку объективного статуса на симуляторе пациента, изучает приложенные данные лабораторно-инструментальных исследований, озвучивает предполагаемый диагноз и дальнейшую тактику лечения. Остальные обучающиеся находятся в роли зрителей и принимают активное участие в итоговом обсуждении представленного патологического состояния «пациента» и критичном оценивании действий «врача» и «пациента». Затем преподавателем производится резюмирование итогов работы каждого из обучающихся с разбором допущенных ошибок и выставлением баллов по десятибалльной шкале. К следующему занятию преподаватель, исходя из подготовленности студентов, может выбрать более сложный сценарий развития событий, либо отработать предыдущий с неоднократным повторением алгоритма действия.

Выводы: Интерактивная форма занятия способствует погружению иностранных обучающихся в учебный процесс, тренировке профессиональной деятельности в условиях, приближенных к реальным. Является инновационным подходом к усвоению практических навыков, развитию клинического мышления, формированию навыков общения, увеличению словарного запаса и разговорной практики.

Список литературы

1. «Опыт организации обучения преподавателей высшей школы немедицинского профиля оказанию первой помощи с использованием симуляционных технологий» / Л. В. Яковлева, Р. З. Тихонова, С. Х. Юмалин, А. Ф. Николаева // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2024. – № S1. – С. 80-85.

2. Modern methods of increasing the cognitive activity of foreign students of the Pediatric faculty of a medical University / L. V. Yakovleva, R. Z. Tikhonova, E. S. Kuchina // Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa, 02 марта 2023 года. – Ufa: Башкирский государственный медицинский университет, 2023. – Р. 176-178.
3. Опыт применения цифровых образовательных технологий в симуляционном обучении выпускников педиатрического факультета / Л. В. Яковлева, Е. С. Кучина, Р. З. Тихонова // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2022. – № S7. – С. 116-120.
4. Риски и ресурсы качества подготовки выпускников медицинского вуза на современном этапе / Л. В. Яковлева, Г. М. Ардуванова, В. Д. Мурсалимов [и др.] // West Kazakhstan Medical Journal. – 2022. – № 1(64). – С. 53-56. – DOI 10.24412/2707-6180-2022-64-53-56.
5. Организация и показатели работы отделения неотложной медицинской помощи в детской поликлинике города Уфы / Р. З. Тихонова, Л. В. Яковлева, В. Д. Мурсалимов // Медицинский вестник Юга России. – 2024. – Т. 15, № 2. – С. 112-116. – DOI 10.21886/2219-8075-2024-15-2-112-116.
6. Digital tools in learning students of pediatric faculty / L. V. Yakovleva, E. S. Kuchina, R. Z. Tikhonova // Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa, 02 марта 2023 года. – Ufa: Башкирский государственный медицинский университет, 2023. – Р. 178-181.
7. Яковлева, Л. В. Алгоритм оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке у детей с использованием цифровых технологий / Л. В. Яковлева, Е. С. Кучина, Р. З. Тихонова // Цифровые технологии в преподавании профильных дисциплин: Сборник кейсов и практических заданий по развитию цифровых компетенций обучающихся среднего профессионального и высшего образования. – Казань: Общество с ограниченной ответственностью «Логос-Пресс», 2023. – С. 415-418.
8. Оформление истории развития ребенка ф.112/у / Л. В. Яковлева, А. В. Бурангулова, Е. С. Кучина, Р. З. Тихонова. – 2-е издание, исправленное и дополненное. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2022. – 108 с.

МЕДИЦИНА И ПЕДАГОГИКА КАК ЧАСТИ ЦЕЛОГО

М.М. Туйгунов, Л.М. Рафикова, Г.И. Смагина, А.Р. Ханова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра микробиологии, вирусологии

Аннотация. Настоящее исследование направлено на оценку эффективности применения активных методов обучения в подготовке студентов медицинского университета. В исследовании приняли участие 48 студентов 2-го курса педиатрического и лечебного факультетов, которые были разделены на контрольную и экспериментальную группы. Методы исследования включали количественный анализ через анкетирование и тестирование, а также качественный анализ с помощью фокус-групп и наблюдений. Результаты показали статистически значительное увеличение успеваемости на 15% в экспериментальной группе, а также рост мотивации и вовлеченности среди 80% участников. Наблюдения подтвердили улучшение взаимодействия студентов в процессе обучения, что, в свою очередь, способствовало развитию их эмоционального интеллекта.

Ключевые слова: активные методы обучения, успеваемость, вовлеченность, медицинское образование, интерактивные методы обучения.

MEDICINE AND PEDAGOGY AS PARTS OF A WHOLE

Tuigunov M.M., Rafikova L.M., Smagina G.I., Khanova A.R.

BSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa

Department of Pedagogy and Psychology

Abstract. The present study aims to evaluate the effectiveness of the application of active learning methods in the training of medical university students. The study involved 48 2nd year students of pediatric and medical faculties, who were divided into control and experimental groups. The research methods included quantitative analysis through questionnaires and testing, and qualitative analysis through focus groups and observations. Results showed a statistically significant increase in academic performance by 15% in the experimental group, as well as an increase in motivation and engagement among 80% of the participants. Observations confirmed the improvement in students' interaction in the learning process, which in turn contributed to the development of their emotional intelligence.

Key words: active learning methods, academic performance, engagement, medical education, interactive learning methods.

Введение

В настоящее время медицина и педагогика являются тем сферами, которые стоит рассматривать как два неделимых компонента науки, так как психолого-педагогические аспекты обучения студентов медицинского университета влияют на их профессиональную подготовку и, следовательно, на качество оказания медицинских услуг. Настоящее исследование направлено на анализ связи педагогических методов применяемых для обучения врачебных кадров в современном высшем образовании.

Целью настоящего исследования является анализ и оценка влияния активных методов обучения на успеваемость и мотивацию студентов медицинского университета.

Обзор литературы

В последние годы в сфере медицинского образования наблюдается растущий интерес к исследованиям, посвященным педагогическим подходам, которые совершенствуют обучение в медицинских учебных заведениях.

Активные методы обучения, такие как проблемно-ориентированное обучение и симуляции, значительно повышают вовлеченность студентов и улучшают их навыки клинического мышления. Разбор клинических-кейсов позволяет им осваивать сложные клинические ситуации в безопасной среде, что способствует лучшему усвоению теоретического материала [1].

Существующие исследования имеют данные о том, что развитие эмоционально-деонтологического компонента у будущих врачей способствует улучшению взаимодействия с пациентами и коллегами, что в свою очередь способствует повышению качества медицинского обслуживания [2].

Формирование практических навыков наиболее эффективно путем контекстуального обучения, о чем говорят различные исследования. Они подчеркивают, что это связано с активным вовлечением студентов в клиническую практику уже на ранних этапах обучения, что даёт возможность закреплять теоретическую часть практической.

Использование современных технологий и цифровых ресурсов, таких как онлайн-курсы и платформы для дистанционного обучения, существенно повышает доступность информационных источников [3]. Эти ресурсы также позволяют комбинировать методы преподавания, что позволяет подобрать индивидуальный подход к обучающимся.

Помимо рассмотренных выше аспектов, также рассматриваются вопросы междисциплинарного подхода в учебной программе медицинских учебных заведений. Исследования подчеркивают, что сочетание психолого-педагогического подхода к обуче-

нию врачебных кадров позволяет создать более комплексный курс подготовки специалистов, способных не только применять полученные знания и стандарты на практике, но и эффективно взаимодействовать с пациентами [4].

Методология и результаты

Для достижения поставленной цели была использована комбинация нескольких методов исследования:

1. Квантитативный анализ, который включал в себя анкетирование в начале и в конце учебного семестра с целью сбора данных об эмоциональном фоне участников исследования и тестирование для оценки их знаний по программе обучения дисциплины микробиология и вирусология.

2. Качественный анализ, который включал в себя сбор фокус-групп, с которыми было проведено два собрания, где обсуждались их ожидания и мнения о процессе активного обучения, и стандартное наблюдение за процессом обучения на протяжении нескольких занятий с целью изучения динамики и процесса взаимодействия между студентами и преподавателями.

В исследовании приняли участие студенты 2-го курса педиатрического и лечебного факультетов, выборка составила 48 человек, которые были разделены на контрольную и экспериментальную группы. Студенты контрольной группы занимались по традиционной программе обучения, включавшей лекции и практические занятия, экспериментальная группа занималась по смешанной методике обучения которая включала в себя, помимо традиционных методов обучения, разборы клинических случаев с преподавателями и клиницистами, обучение на образовательных онлайн платформах со студентами и преподавателями других вузов, а также различные интерактивные атласы и видео-лекции.

Результаты проведенного исследования показывают статистически значительное увеличение успеваемости (в среднем на 15%) среди студентов, обучавшихся с применением активных методов обучения по сравнению с контрольной группой, где использовались традиционные методы преподавания. Результаты опросов показали, что 80% студентов из экспериментальной группы отмечают повышение мотивации и вовлеченности в образовательный процесс. В контрольной группе этот показатель составил лишь 50%.

Наблюдения за учебным процессом показали, что студенты, участвующие в разборах клинических кейсов и групповых дискуссиях, более активно взаимодействовали в процессе занятия. Это подтверждается высокими оценками в фокус-группах, где студенты отметили важность совместной работы и обмена знаниями.

Результаты качественного анализа также продемонстрировали, что применение активных методов обучения способствует развитию эмоционального интеллекта, что отражает готовность студентов к общению с пациентами и коллегами.

Выводы и дальнейшие перспективы

На основании проведенного исследования можно сделать выводы о том, что комбинированные методы, включающие в себя как традиционные, так и активные методы обучения повышают успеваемость студентов в среднем на 15% в сравнении с результатами из контрольной группы. С введением в процесс обучения активных методов у студентов из экспериментальной группы возрос уровень мотивации и вовлеченности в учебный процесс. Помимо этого, активные методы обучения повышают взаимодействие между преподавателями и студентами, что является основным процессом обучения.

Для дальнейшего изучения в данном направлении необходимо увеличить выборку среди студентов. В перспективе, данное исследование можно провести среди ординаторов различных направлений обучения с интеграцией симуляционных технологий, виртуальной реальности и искусственного интеллекта.

Список литературы

1. Бугаев К.В. Психология: междисциплинарные связи (анализ тем) // Евразийская интеграция: современные тренды и перспективные направления. - 2023. - №1. - С. 170 – 179.
2. З.М. Саламова, П.М. Рамазанова, А.Э. Азизханова Роль современных педагогических технологий в повышении эффективности преподавания иностранного языка студентам медицинских вузов // МНКО. - 2023. - Т. 99. - №2. - С. 69 – 71.
3. Пузанова Ж.В., Филиппов В.М., Симонова М.А., Григорьева Н.А. Доказательная педагогика: критерии экспериментальных исследований // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. - 2024. - Т. 21. - №1. - С. 313 – 325.
4. Пузанова Ж.В., Филиппов В.М., Симонова М.А., Григорьева Н.А. Доказательная педагогика: критерии экспериментальных исследований // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. - 2024. - Т. 21. - №1. - С. 313 – 327.

Информация об авторах

1. Туйгунов Марсель Маратович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии, tuugunov@mail.ru
2. Рафикова Лилия Марсовна – к.б.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии, microbio2020@yandex.ru
3. Смагина Галина Ивановна – к.б.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии, galsm4gina@yandex.ru

4. Ханова Алсу Рамильевна – студент 2 курса педиатрического факультета,
alsukhanova1@gmail.com

ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

М.М. Туїгунов, Л.М. Рафикова, А.А. Муртазин, М.А. Гимранова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра педагогики и психологии

Аннотация. Настоящее исследование посвящено анализу влияния цифровых технологий на академическую успеваемость студентов. Результаты показывают, что после внедрения цифровых технологий в образовательный процесс средний балл студентов увеличился на 15% по сравнению с предыдущими семестрами. Кроме того, студенты, обучавшиеся с применением новых методов обучения, продемонстрировали более высокий уровень знаний как теоретических, так и практических аспектов образовательной программы. Интеграция цифровых технологий повышает вовлеченность студентов в учебный процесс и их успеваемость. Для дальнейших исследований рекомендуется расширить выборку, провести детальный анализ эффективности различных инструментов, оценить долгосрочные результаты и разработать методические рекомендации для преподавателей.

Ключевые слова: цифровые технологии, академическая успеваемость, вовлеченность студентов, образовательный процесс, профессиональная подготовка.

DIGITAL TECHNOLOGIES IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Tuigunov M.M., Rafikova L.M., Murtazin A.A., Gimranova M.A.

BSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa

Department of Pedagogy and Psychology

Abstract. The present study analyzes the impact of digital technologies on students' academic performance. The results show that after the implementation of digital technologies in the educational process, the average score of students increased by 15% compared to previous semesters. In addition, students who studied using new teaching methods demonstrated a higher level of knowledge of both theoretical and practical aspects of the educational program. The integration of digital technologies increases student engagement and academic performance. For further research, it is recommended to expand the sample, conduct a detailed analysis of the effectiveness of different tools, evaluate long-term results and develop methodological recommendations for teachers.

Key words: digital technologies, academic performance, student engagement, educational process, professional training.

Введение

В последние десятилетия цифровые технологии стали неотъемлемой частью жизни современного общества. Влияние технологий на различные сферы деятельности, и, в частности, на сферу здравоохранения меняет не только качество работы этих областей, но и подходы к обучению новоиспеченных кадров.

Среди основных факторов, способствующих процессу цифровизации, можно выделить глобализацию, доступность интернета и развитие мультимедийных ресурсов. Учебные заведения всё чаще стремятся адаптироваться к новым условиям, предлагая инновационные решения, направленные на повышение качества образования и мотивацию студентов. Например, электронные учебники, онлайн-курсы и различные интерактивные платформы стали стандартом для многих образовательных организаций. Они создают возможность для непрерывного процесса обучения, особенно в условиях дистанционного формата.

Однако внедрение цифровых технологий в обучение представляет определенные сложности, такие как необходимость обучения цифровым технологиям как преподавателей, так и студентов. Отсутствие понимания специфики работы с новыми методами обучения может привести к снижению успеваемости и мотивации в обоих случаях, что может привести к обратному эффекту от применения новых методов обучения.

Обзор литературы

Исследования в области применения цифровых технологий в медицинском образовании имеют данные о повышении успеваемости студентов в определенных группах после внедрения новых методов в учебную программу. В этом направлении множество авторов исследовали влияние симуляционных технологий, виртуальных атласов и онлайн-платформ на процесс обучения студентов [1]. Доказано, что использование симуляционных технологий, таких как макетов для проведения сердечно-легочной реанимации, макетов для обучения технике интубации и виртуальные симуляторы хирургических операций в обучении практическим навыкам значительно сокращает время на их освоение и повышает уровень и качество оказания медицинской помощи в долгосрочной перспективе [1, 2].

Также в литературе выделяется растущая популярность дистанционного обучения и его разнообразные форматы. Исследования демонстрируют, что гибкие формы обучения не только позволяют студентам самостоятельно управлять своим временем, но также способствуют повышению мотивации и вовлеченности в учебный процесс [2].

Однако необходимо учитывать и нюансы, связанные с интеграцией цифровых технологий. Наличие разного уровня знаний о цифровых технологиях среди студентов и преподавателей, а также возможные технические аспекты затрудняют процесс внедрения новых методов обучения [3]. Как отмечают авторы, недостаток технического обеспечения и подготовки преподавателей может дестабилизировать образовательный процесс и снизить его эффективность [4].

Методология и результаты

Исследование проводилось на базе кафедры микробиологии и вирусологии Башкирского государственного медицинского университета с применением комбинации качественных и количественных методов. Исследование проводилось в следующей последовательности:

1. Опрос студентов и преподавателей методом анкетирования. Выборка составила 200 студентов 2 курса лечебного и педиатрического факультетов и 25 преподавателей. Вопросы включенные в анкету формулировались с целью изучения отношения к цифровым технологиям и анализа ожиданий участников исследования от процесса интеграции новых методов.

2. Анализ академической успеваемости путем анализа среднего балла успеваемости студентов до и после введения цифровых технологий в учебный процесс.

3. Сравнительный анализ между группами студентов, обучавшихся с применением цифровых технологий, и теми, кто обучался по традиционной программе путем сравнения результатов учебного процесса.

Результаты опроса показали, что 85% студентов отмечают значительное повышение вовлеченности в процесс обучения, а также отмечают более глубокое усвоение изучаемого материала в сравнении со студентами, обучавшимися исключительно с применением традиционных методов. Более 70% преподавателей отметили, что использованные технологии способствовали лучшему взаимодействию со студентами, что также повысило их вовлеченность в процесс обучения.

Анализ академической успеваемости показал, что после внедрения цифровых технологий средний балл группы студентов, использующих цифровые технологии для обучения, увеличился на 15% относительно предыдущих их семестров, помимо этого они гораздо успешнее осваивали образовательную программу как в контексте теоретических знаний, так и в контексте практических навыков.

Выводы и дальнейшие перспективы

В результате проведенного исследования было установлено, что интеграция цифровых технологий в образовательный процесс статистически значимо повышает

вовлеченность студентов в образовательный процесс и их успеваемость на основании данных анкетирования студентов и преподавателей, а также на основании анализа академической успеваемости, о чем говорит увеличение среднего балла группы студентов, обучавшихся с применением цифровых технологий, на 15% процентов в сравнении с их предыдущими семестрами.

Дальнейшие исследования должны учесть следующие моменты:

1. Проведение аналогичных исследований с участием студентов других факультетов и университетов для более широкого обобщения результатов с включением большей выборки студентов.
2. Более детальный анализ эффективности различных цифровых инструментов и платформ, используемых в обучении.
3. Оценка долгосрочных результатов применения цифровых технологий, таких как влияние на их профессиональную деятельность.
4. Разработка методических рекомендаций для преподавателей по оптимизации использования цифровых технологий в образовательном процессе.

Список литературы

1. Жумагалиева Д. С., Оразов А. Е. Повышение практической направленности биологии через внедрение ситуационных задач // Вестник науки. - 2025. – Т. 82. - №1. – С. 504 – 509.
2. Ви Е. Д. Психолого-педагогические особенности обучения в условиях пандемии // Вестник науки. - 2025. – Т. 82. - №1. – С. 493 – 396.
3. Алферьева А. А. Искусственный интеллект в образовании: как адаптивное обучение и цифровые ассистенты меняют подход к обучению и воспитанию подростков // Вестник науки. - 2025. – Т. 82. - №1. – С. 111 – 118.
4. Борщевская Юлия Михайловна, Булаева Марина Николаевна, Колдина Маргарита Игоревна Эффективность применения цифровых технологий в образовательном процессе // Проблемы современного педагогического образования. - 2023. – Т. 81. - №3 – С. 43 - 45.

Информация об авторах

1. Туйгунов Марсель Маратович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии, tuugunov@mail.ru
2. Рафикова Лилия Марсовна – к.б.н., доцент кафедры микробиологии, вирусологии, microbio2020@yandex.ru
3. Муртазин Азат Айратович – ассистент кафедры микробиологии, вирусологии, kri-os.gip.14@mail.ru

4. Гимранова Малика Азаматовна – студент 2 курса педиатрического факультета, malikagimranova4@gmail.com

**РАЗРАБОТКА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ
ОЦЕНОЧНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ВЫСШЕМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

А.В. Тюртин, Х.Х. Ганцева, Л.Д. Садретдинова, К.Э. Ахиярова, И.И. Галина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра внутренних болезней и клинической психологии

Введение. Разработка и использование оценочных средств в контексте реализации образовательных программ представляет собой ключевой аспект, обеспечивающий контроль качества обучения. Оценочные средства служат не только для измерения знаний, навыков компетенций, но и для формирующего контроля, позволяющего выявлять и корректировать слабые звенья в учебном процессе. Важно, чтобы разработанные инструменты контроля и самоконтроля соответствовали современным требованиям медицинской практики и учебным планам, а также соответствовали целям и задачам государственного образовательного стандарта.

Ключевые слова: медицинское образование, клинические навыки, текущий и заключительный контроль.

При создании оценочных средств, в системе профессиональной подготовки, необходима комбинация средств, позволяющих выставять формирующие и итоговые оценки. Формирующие оценки, такие как промежуточные тесты, практические задания и ситуационные клинические задачи, могут способствовать более глубокому пониманию материала развитию и моделированию клинических навыков.

Контрольные материалы, представляемые к итоговому оцениванию, в свою очередь, служат определению уровня готовности обучающихся к клинической практике и их способность применять полученные компетенции на практике.

При разработке оценочных средств важно учитывать разнообразие подходов и форматов, контрольных мероприятий, например, использование OSCE (Objective Structured Clinical Examination) объективный структурированный клинический экзамен, который позволяет оценить практические навыки в симулированных клинических условиях.

OSCE — это современный подход к оценке сформированности клинической компетентности, при котором компоненты оцениваются заранее запланированным или структурированным образом. При этом особое внимание уделяется обеспечению объективности экзамена, который, по сути, организационно представляет собой структуру, состоящую из нескольких «регламентированных станций», на которых обучающиеся оцениваются по определенным релевантным заданиям. Это современный технически обеспеченный тип экзамена, который используется для оценки в медицинских аккредитациях.

OSCE обычно строится из цикла коротких станций (продолжительностью 5–10 минут), хотя в некоторых случаях они пролонгируются до 15 минут. На каждой станции экзаменуемый проводит индивидуальное обследование пациента (в присутствии одного или двух экзаменаторов) и версиях как реальных, так и смоделированных (актеры, случаи с электронными симуляторами). На каждую «станцию» назначается свой ответственный экзаменатор, в отличие от традиционного метода клинических экзаменов, когда экзаменуемый оценивается одним экзаменатором на весь экзамен. Экзаменуемые чередуются на станциях, проходя все «станции» в своем цикле. Таким образом, все включенные в приказ аттестуемые проходят одни и те же станции, утвержденные в соответствующих приказах.

Такой формат оценивания, как OSCE (Objective Structured Clinical Examination), позволяет более объективно и всесторонне оценивать клинические навыки кандидатов. Каждая станция фокусируется на определённых аспектах медицинской практики, позволяя экзаменуемым выявить сильные и слабые стороны каждого экзаменуемого. Это создает возможность для более честного и полного анализа практических навыков, включая их способность к общению, критическому мышлению и принятию решений в клинических ситуациях.

К тому же, данный подход создает менее стрессовую обстановку для экзаменуемых. Поскольку время на каждой станции ограничено, экзаменуемые меньше подвержены влиянию волнения, что позволяет проявить устойчивость сформированных навыков. Кроме того, разнообразие сценариев и симуляций обеспечивает сферу для практической демонстрации знаний и умений в условиях, приближенных к реальной практике.

Внедрение OSCE в образовательные программы для ординаторов, также увеличивает уровень подготовки будущих специалистов, так как ординаторы вынуждены активно использовать свои знания и навыки. Это создает более высокий стандарт для бу-

душих врачей, что, в конечном итоге, положительно отражается на качестве медицинского обеспечения.

Обычно состоит из 10–20 станций, которые оценивают широкий спектр клинических или практических компетенций, как показано в Таблице 1.

Таблица 1. Клинические навыки OSCE:
варианты предлагаемых «Станций к экзамену»

№ п/п	Навыки
1.	Навыки сбора клинического анамнеза
2.	Навыки физикального осмотра
3.	Навыки клинического рассуждения
4.	Интерпретация результатов (включая визуализирующие тесты)
5.	Принятие клинических решений, включая дифференциальный диагноз
6.	Клиническое ведение, включая лечение и направление
7.	Навыки решения клинических задач

Двумя основными принципами модели OSCE являются ее объективность и ее структурированность. При этом его объективность достигается за счет стандартизированной модели экзамена, стандартизированного поведения участников/пациентов (стандартизированных пациентов) и подготовки экзаменаторов, что гарантирует задачи конкретной станции, что они задают одни и те же вопросы и одинаково оценивают студентов. Структура ориентирована на организацию опыта таким образом, чтобы каждая станция OSCE оценивала конкретную клиническую задачу структурированным и стандартизированным образом в соответствии с планом курса. Эти два фундаментальных принципа гарантируют, что хорошо продуманная OSCE является высоконадежным инструментом с низкой предвзятостью и высокой внутренней достоверностью. Который можно и нужно использовать на этапах аккредитации.

Список литературы

1. Khan, Kamran Z.; Ramachandran, Sankaranarayanan; Gaunt, Kathryn; Pushkar, Piyush (2013). "The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: An historical and theoretical perspective". Medical Teacher. 35 (9): e1437–e1446. doi:10.3109/0142159X.2013.818634
2. Harden, R M; Stevenson, M; Downie, W W; Wilson, G M (1975). "Assessment of clinical competence using objective structured examination". BMJ. 1 (5955): 447–451. doi:10.1136/bmj.1.5955.447
3. Amin, Zubair; Eng, Khoo Hoon (2009). Basics in Medical Education (2 ed.). WORLD SCIENTIFIC. doi:10.1142/7044. ISBN 978-981-283-538-3.

4. Criscione-Schreiber, Lisa (2020). "Turning Objective Structured Clinical Examinations into Reality". *Rheumatic Disease Clinics of North America*. 46 (1): 21–35. doi:10.1016/j.rdc.2019.09.010
4. Holcomb J. B. et al. Evaluation of trauma team performance using an advanced human patient simulator for resuscitation training // *J. of Trauma*. — 2002. — Vol. 52. — № 6. — P. 1078–1085–1086. Ma I. W. Y. et al. Use of simulation-based education to improve outcomes of central venous catheterization: a systematic review and meta-analysis // *Acad. Medicine. J. Association of American Medical Colleges*. — 2011. — Vol. 86. — № 9. — P. 1137–1147.

СОВРЕМЕННАЯ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В СПЕЦИАЛИТЕТЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ

И.Н. Усманова, Л.П. Герасимова, М.И. Астахова, Л.И. Кузнецова, В. А. Манкевич

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра терапевтической стоматологии

Аннотация

В настоящей статье рассмотрены аспекты организации современного образовательного процесса на кафедре терапевтической стоматологии с использованием симуляционных технологий в ходе проведения занятий у обучающихся в специалитете и постдипломном образовании. Данный подход имеет решающее значение для физического и психического благополучия обучающихся, поскольку способствуют созданию оптимальной учебной среды.

Ключевые слова: научная среда, симуляционные технологии; фантомы, модели

Введение.

Обзор литературы.

Современная научно-образовательная среда является важнейшим компонентом подготовки обучающихся в медицинском вузе. В медицине она влияет на успеваемость, результаты и поведение будущего врача [0].

Применение симуляционного обучения становится все более широким по мере развития этой технологии. Подготовка обучающегося в специалитете по специальности стоматология проводится с использованием традиционных методов обучения. Отработка практических навыков в рамках доклинической подготовки проводится с применением симуляционных методов по нескольким клиническим разделам - осмотр стома-

тологического пациента, препарирование и пломбирование твердых тканей зубов, эндодонтия, пародонтология, анестезия. Активное применение стоматологических тренажеров во время практического занятия может снизить учебную нагрузку, повышая удобство как для профессорско-преподавательского состава, так и для обучающихся. Отработка практических навыков с применением манекенов, симуляторов, макетов челюстей и зубов мотивируют развитию и закреплению клинического мышления [1.a.i.2].

Отработка практических навыков является очень важной частью доклинического обучения в стоматологическом образовании и имеет долгую историю [3]. По данным Perry S. (2015г), отработку стоматологических навыков использовали еще в 1800х годах на удаленных зубах, в 1894 году, Освальд Фергюс изобрел первый симулятор фантомной головы, который использовался для преподавания анатомии и физиологии полости рта [1.a.i.3].

С активным развитием современных технологий стремительно усовершенствовался симулятор фантомной головы и включает в себя распыление воды, стоматологические наконечники и другие необходимые предметы [1.a.i.3], что является критерием обеспечения для обучающегося более реалистичного подхода к пациенту в реальной клинической ситуации.

В клинической стоматологической практике одним из важнейших навыков, которым должен обладать будущий специалист - стоматолог, является умение правильного использования коммуникативного общения с пациентом, проведения стоматологического обследования с использованием основных и дополнительных методов, методов препарирования и восстановления твердых тканей зубов, эндодонтических технологий, методов анестезии. Овладение методами и этапами препарирования и пломбирования кариозной полости и полости зуба, считаются основополагающими в лечении неосложненного и осложненного кариеса.

Очень важно, чтобы обучающиеся при отработке и овладении практическими навыками приобрели заметную степень компетентности в области манипуляций с инструментами и стоматологическими материалами, расположения пациента и ротового зеркала, контроля перекрестной инфекции, а также реставрационных стоматологических процедур до начала реальной клинической практики. Ятрогенное повреждение зубов является распространенным явлением в некоторых аспектах реставрационных стоматологических вмешательств [1.a.i.2].

Это привело к расширению использования симуляторов, моделей челюстей и зубов в образовательных программах в области здравоохранения. Это связано с сильной обеспокоенностью заинтересованных сторон безопасностью пациентов, технологи-

ческим прогрессом и осознанием того, что клинические условия не являются идеальной средой для обучения новым клиническим навыкам. Например, в симулированных клинических условиях начинающие по специальности стоматология могут работать на манекенах, фантомах, оснащенных челюстями и искусственными зубами, а также сверлильными аппаратами, чтобы изучить и освоить технические навыки, необходимые для восстановления зубов, до начала лечения пациентов, тем самым превращая их в практикующих специалистов. Процесс трансформации призван помочь обучающимся научиться собирать данные, интерпретировать и обобщать полученные результаты, критически оценивать последствия предпринятых действий, умело выполнять процедуры и относиться к пациентам этично и заботливо [1.a.i.2, 1.a.i.5, 1.a.i.5, 1.a.i.6, 1.a.i.7].

Практические навыки формируются на основе анализа полученных в ходе обучения не только теоретических знаний, но и многократного повторения определенных мануальных действий. Тем не менее, использование многократной отработки практических навыков обучающимся на фантоме в ходе проведения имитируемых лечебно-профилактических мероприятий способствует предупреждению возникновения ошибок и осложнений.

Цель исследования – анализ отработки практических навыков фантомно-симуляционного обучения обучающихся в специалитете по специальности Стоматология.

Методология.

Это исследовании приняли участие обучающиеся 3-5 курсов стоматологического факультета. В качестве инструмента для сбора данных использовался анонимный структурированный опросник разработаны сотрудниками кафедры и включали 24 вопроса касающиеся восприятию опыта отработки и овладения клиническим навыкам в симуляционной учебной среде обучающимися.

Результаты.

Обучение на стоматологическом факультете основывается на развитии и формировании клинического мышления путем отработки и овладения практическими навыками путем использования фантомов и симуляторов. Обучающиеся II курса отрабатывают методики традиционного клинического обследования пациента, а также навыки препарирования твердых тканей зубов в зависимости от класса Блека. На III-V курсах теоретического и практического обучения проводится отработка и овладение практических навыков стоматологического осмотра и навыков консультирования пациента, проведения обезболивания и пломбирования кариозной полости и полости зуба, системы корневых каналов.

На зачетных занятиях при подготовке к первичной специализированной аккредитации осуществляется тестовый контроль, оценка теоретических и практических навыков, умений в симулированных условиях, решение задач [1.а.і.9].

Современные критерии преподавания специальности Стоматология требует от профессорско-преподавательского состава активного использования клинических и практических навыков преподавания. Преподавание и обучение, позволяющее обучающемуся в специалитете превратиться в независимого и профессионального специалиста по уходу за полостью рта, было названо важным главным делом преподавателей стоматологии.

Мнения обучающихся и их опыт обучения на фантомах и тренажерах состоит из теоретической концепции, лежащей в основе клинической практики на симуляторе, фантоме, обычно проводится ППС во время практического занятия. Цель каждого занятия соответствует тематике согласно рабочей программы. Преподаватель обычно демонстрирует отработку практических навыков и описывает этапы в каждом клиническом и обеспечивает постоянную обратную связь с обучающимся. Овладение практическим навыком обучающегося проводится во время практического занятия. Навыки, приобретенные на симуляторах, обучающимися легко переносятся в дальнейшем на реальную клиническую практику.

Выводы и дальнейшие перспективы:

1. Полученные данные свидетельствуют о необходимости активного использования симуляторов, фантомов и моделей для отработки и усовершенствования практических навыков у обучающихся.

2. Применение симуляционного тренинга приводит к хорошему усвоению и качественному овладению практическими навыками у обучающихся, а также создает у них положительную мотивацию к обучению.

3. Внедрение современных инновационных образовательных технологий, таких как симуляционный тренинг в проведении практического занятия по специальности Стоматология является важной необходимостью и позволяет перейти на качественно новый современный уровень подготовки специалистов стоматологического профиля.

Список литературы

1. Gruppen L.D., Irby D.M., Durning S.J., Maggio L.A. Conceptualizing learning environments in the health professions. Acad Med. 2019;94(7):969–74.
2. Li Y., Ye H., Ye F., Liu Y., Lv L., Zhang P., Zhang X., Zhou Y. The Current Situation and Future Prospects of Simulators in Dental Education. J Med Internet Res.

- 2021;23(4):e23635. Arigbede A., Denloye O., Dosumu O. Use of simulators in operative dental education: experience in southern Nigeria. *Afr Health Sci.* 2015;15(1):269–77.
3. Perry S., Bridges S.M., Burrow M.F. A review of the use of simulation in dental education. *Simul Healthc.* 2015;10(1):31–7.
 4. Coro Montanet G., Gómez Sánchez M., Suárez García A. Haptic simulators with virtual reality environments in dental education: A preliminary teaching diagnosis. *@tic. revista d'innovació educativa.* 2017;(18):14–21.
 5. Викторов В.В. Кадровое обеспечение здравоохранения. Переход к системе аккредитации специалистов в Российской Федерации / Викторов В.В., Башарова Г.Р., Кабирова М.Ф., Целоусова О.С., Волевач Л.В. // Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием «Традиции и новации в подготовке кадров в медицинском ВУЗе: посвящается 85-летнему юбилею БГМУ» – Уфа, 2017. – с. 70-73
 6. Герасимова Л.П. Аспекты формирования информационной образовательной среды медицинского вуза / Герасимова Л.П., Кабирова М.Ф., Усманова И.Н. Усманов И.Р. // Электронные образовательные технологии реализации программ ФГОС ВО по подготовке специалистов. Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Уфа, 2016. - С. 83-84.
 7. Усманова И.Н. Актуальность совершенствования мануальных навыков врачей-стоматологов в системе последиplomного образования / Усманова И.Н., Герасимова Л.П., Кабирова М.Ф., Усманов И.Р. // Электронные образовательные технологии реализации программ ФГОС ВО по подготовке специалистов. Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Уфа, 2016. - С. 244-245.
 8. Современные симуляционные технологии в преподавании терапевтической стоматологии / И. Н. Усманова, М. И. Астахова, Л. И. Кузнецова [и др.] // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2022. – № S7. – С. 77-81.
 9. Особенности организации учебного и практического процесса в преподавании дисциплины терапевтическая стоматология / И. Н. Усманова, Л. П. Герасимова, М. И. Астахова [и др.] // Язык. Образование. Культура : Материалы XVIII Международной научно-практической электронной конференции, посвященной 89-летию КГМУ и Году семьи в России, Курск, 20–24 мая 2024 года. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2024. – С. 282-287.

Сведения об авторах:

1. Усманова Ирина Николаевна - д.м.н., профессор кафедры терапевтической стоматологии e-mail:irinausma@mail.ru;

2. Герасимова Лариса Павловна - д.м.н., профессор, заведующий кафедры терапевтической стоматологии e-mail: gerasimovalarisa@rambler.ru;
3. Астахова Маргарита Ивановна, к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии e-mail: astachova_mi@mail.ru,
4. Кузнецова Лилия Ильинична – к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии. e-mail:89177859529@mail.ru;
5. Манкевич Вадим Андреевич – ассистент кафедры терапевтической стоматологии e-mail:vadman00@mail.ru

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД – СТРАТЕГИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Л.Р. Фазлутдинова, Р.А. Гайнуллин, А.А. Юлмухаметов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Влияние физической культуры на снижение синдрома эмоционального выгорания у обучающихся.

Аннотация: Данная статья посвящена исследованию влияния физических нагрузок на снижение синдрома эмоционального выгорания у обучающихся. Проведена аналитическая работа, включающая в себя обзор механизмов, лежащих в основе этой темы.

Ключевые слова: физическая активность; эмоциональное выгорание, обучающиеся, стресс, напряжение.

Введение: У обучающихся вузов постоянно возрастает наличие показателей стресса и синдрома эмоционального выгорания. Во время учебы студенты постоянно испытывают чувство ответственности и сталкиваются с различными трудностями. Экзамены, зачеты, участие в общественной жизни университета, самостоятельная жизнь с которой впервые приходится сталкиваться, приводит обучающихся к физическим и эмоциональным проблемам.

Актуальность: Актуальность данной темы обусловлена тем, что синдром эмоционального выгорания наиболее распространенная проблема среди обучающихся, нагрузка учебы, внешних обстоятельств, может приводить к ухудшению результатов учебы и проблем со здоровьем.

Цели и задачи: Целью данной работы является изучение влияния физической активности на эмоциональное состояние обучающихся.

Синдром эмоционального выгорания – это комплекс симптомов, возникающий как защитная реакция организма, характеризующийся утратой эмоционального участия в работе, потерей мотивации, бессонницей, нарастанием умственной и эмоциональной усталости, равнодушием к окружающим людям и психосоматическими расстройствами. Само понятие «синдром эмоционального выгорания» введено в психологию американским психиатром Г. Фрейденбергером в 1974 году. Триггером выступает наличие постоянно нервного напряжения, который в свою очередь может привести к развитию синдрома эмоционального выгорания. У обучающихся наблюдается большое количество факторов риска (табл. 1), что могут привести к появлению проблем со стороны эмоционального и физического состояния [1].

Таблица 1

Внешние факторы	Внутренние факторы
Атмосфера в коллективе и дома	Эмоциональная чувствительность
Высокая ответственность	Переживание учебного процесса
Эмоциональная и физическая перегрузка	Проблемы личностного характера
Недостаток автономности	Слабая мотивация
Отсутствие отдыха	Постоянный стресс
Неправильное питание	Завышенные требования к себе

Основные механизмы синдрома выгорания связаны с постоянным отрицательным влиянием на организм факторов риска. Первый этап носит название «фаза сопротивления». На данном этапе организм способен справляться с чувством стресса, но за счет возникшего напряжения возникает повышение требований к себе. Второй этап – «фаза истощения». Организм теряет способность противостоять нервному напряжению. Постоянное воздействие негативных факторов приводит к нарушениям на физическом и эмоциональном уровне. На третьем этапе «истощение» проявляется стойкими эмоциональными расстройствами. В результате подобная ситуация приводит к развитию многих психических заболеваний [2].

Многие статьи и научные исследования доказали, что физическая нагрузка оказывает положительный эффект на организм, укрепляя иммунитет, сердечно – сосудистую систему, опорно-двигательный аппарат и мышечное состояние. Но также стоит отметить, что занятие физической активностью оказывает большое влияние на эмоциональное состояние, вырабатывая гормоны счастья – серотонин. Тело человека ощущает

расслабление во время физической активности. А систематические занятия стабилизируют состояние всей нервной системы и дисциплинируют. Уровень нагрузки для каждого индивидуален, учащимся важно выбрать то направление, которое им подходит. Даже утренняя разминка помогает эффективно справиться со стрессом и напряжением. Разминка утром позволяет организму до конца пробудиться и дает прирост энергии на целый день. Большую роль в борьбе с эмоциональными перегрузками играют также дыхательные упражнения. Они снижают кровяное давление и стабилизируют сердечный ритм. Многие специалисты рекомендуют использовать дыхательную гимнастику при возникновении стрессовых ситуаций, так как это помогает сменить фокус внимания и внутренне успокоиться. Йога помогает хорошо контролировать эмоции и восстанавливает концентрацию. Во время медитации происходит расслабление, позволяющее восстановить энергию и заглушить тревожные мысли. Йога также устраняет возникшие мышечные напряжения и застойные явления в организме, которые приводят к высокой утомляемости. Преимуществом таких направлений, как йога, утренняя разминка и дыхательная гимнастика, является доступность для всех обучающихся [3].

Структурные изменения лежащие в основе влияния спорта на эмоциональное состояние обучающегося:

- во время тренировок гипоталамус и гипофиз производят эндорфины, помогающие улучшить настроение и снизить уровень стресса. Выброс эндорфинов дарит телу чувство счастья и легкости.

- изменение фокуса деятельности способствует отвлечению внимания, что помогает временно забыть о негативных мыслях.

- физическая активность также способствует улучшению качества сна. Чем больше физическая нагрузка, тем быстрее наступает сон, что увеличивает продолжительность сна.

- занятия в секциях это новые знакомства и поддержка тренера, что позволяет значительно снизить стресс и помочь обучающимся эффективнее справляться с нервным напряжением [4].

Выводы: Двигательная активность – эффективный способ борьбы с нервным напряжением и эмоциональным выгоранием. Физическая культура положительно образом влияет на эмоциональное состояние обучающихся, снижается уровень стресса, это связано с тем, что вовремя физической нагрузки вырабатываются эндорфины, которые помогают снять напряжение и улучшить настроение. Благодаря спорту улучшается кровообращение и поступление кислорода в мозг, что положительно сказывается на когнитивных функциях мозга. Смена фокуса внимания помогает расслабиться и снять напряжение, что благоприятно воздействует на организм обучающихся и улуч-

шает работоспособность. Участие в групповых секциях создает благоприятную атмосферу общения и эмоционального контакта. Это позволяет разрядить отрицательные эмоции и избавиться от них [5].

Итак, проанализировав влияние спорта на эмоциональное состояние обучающихся, можно заключить, что двигательная активность является эффективным методом профилактики синдрома эмоционального выгорания. Физическая активность помогает не только в борьбе со стрессом, но и укрепляет физическое состояние, также помогает укрепить социальные связи и повысить мотивацию в учебе.

Список литературы

1. Васильева, Л. О. Физические упражнения против стресса / Л. О. Васильева // Молодой ученый. 2021. № 20 (362). С. 432-434.
2. Гусев, Н. А. Особенности влияния физической культуры на психологическое здоровье студентов / Н. А. Гусев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2021. - № 2. - С. 25-31.
3. Девиасиламани Н., Бабосо Д., Хамшерзая С. Отношение к занятиям физической культурой и факторы, влияющие на занятия физической культурой среди студентов / Н. Девиасиламани, Д. Бабосо, С. Хамшерзая // Гигиена и здоровье населения. - 2020. - № 2. - С. 16-21.
4. Мандель, Б. Р. Психология стресса [Электронный ресурс]: учебное пособие / Б. Р. Мандель. — 2-е изд., стер. — Москва: ФЛИНТА, 2019. — С. 252— Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/122652>
5. Ишмухаметов, И.З., Юлмухаметов, А.А., Фазлутдинова, Л.Р. Физическое воспитание обучающихся с помощью дистанционных технологий. / Ишмухаметов, И.З., Юлмухаметов, А.А., Фазлутдинова, Л.Р. // М.: Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием, С. 2022. С. 76–79.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ

Л.Р. Фазлутдинова, Ю.А. Одинокова, Г.А. Бартдинова, З.Г. Сулейманова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация. В данной статье рассматривается разработка и внедрение методики проведения физкультурных занятий для студентов, страдающих бронхиальной астмой.

Основное внимание уделяется созданию безопасной и эффективной образовательной среды, учитывающей особенности здоровья данной категории студентов. Описаны цели и задачи занятий, включая укрепление физической формы и улучшение общего самочувствия. Статья подчеркивает важность предварительного консультирования с врачами для определения допустимого уровня физической нагрузки и индивидуализации программ занятий. Включение дыхательных упражнений и мягкой физической активности, таких как йога, способствует укреплению дыхательных мышц и улучшению контроля над состоянием.

Ключевые слова: бронхиальная астма, физическая активность, студенты, специальная медицинская группа, безопасность, дыхательные упражнения.

Введение. Бронхиальная астма хроническое заболевание дыхательных путей, это заболевание характеризуется периодическими обострениями, которые могут быть вызваны различными триггерами, такими как аллергены, физическая нагрузка, изменения температуры и стресс. В условиях учебного заведения физическая активность играет важную роль в общей физической подготовке студентов, однако для студентов с бронхиальной астмой необходимо особое внимание к организации занятий физической культурой.

Современные исследования показывают, что регулярная физическая активность может оказывать положительное влияние на здоровье пациентов с бронхиальной астмой, способствуя улучшению функции легких, повышению выносливости и снижению частоты обострений. Однако, несмотря на эти преимущества, многие студенты с данным заболеванием сталкиваются с ограничениями в физической активности, что может негативно сказаться на их общем состоянии здоровья и психоэмоциональном фоне.

Необходимость создания безопасной и эффективной образовательной среды, учитывающей индивидуальные особенности и потребности студентов, является основополагающим аспектом данной работы. Это включает в себя как адаптацию физических нагрузок, так и постоянное взаимодействие с медицинскими специалистами и родителями, чтобы обеспечить контроль за состоянием здоровья студентов [1].

Таким образом, данная статья представляет собой важный вклад в область адаптивного физического воспитания, подчеркивая необходимость комплексного подхода к организации физической активности для студентов с хроническими заболеваниями.

Обзор литературы. Бронхиальная астма — это распространенное хроническое заболевание, которое требует особого подхода к организации физической активности, особенно в образовательных учреждениях. В последние годы в России проведено множество исследований, посвященных влиянию физической активности на здоровье сту-

дентов с бронхиальной астмой и разработке рекомендаций по адаптации программ физической культуры.

В работе Л. Н. Кузнецова и И. А. Смирнова (2019) подчеркивается, что физическая активность способствует улучшению функции легких, снижению частоты обострений и повышению общей физической выносливости. Авторы отмечают, что важно учитывать индивидуальные особенности каждого студента при выборе видов физической активности.

Важным аспектом является адаптация программ физической активности для студентов с бронхиальной астмой. В исследовании Е. В. Петровой и А. С. Иванова (2020) рассматриваются различные виды физической активности, такие как плавание, йога и дыхательные упражнения, которые могут быть полезны для данной категории студентов. Авторы рекомендуют разрабатывать индивидуальные программы, учитывающие уровень физической подготовки и состояние здоровья.

Подготовка преподавателей физической культуры и их взаимодействие с медицинскими специалистами играют ключевую роль в организации безопасных занятий для студентов с бронхиальной астмой. В работе А. В. Соловьева (2021) подчеркивается необходимость обучения преподавателей основам астмы, что позволит им более эффективно адаптировать занятия и обеспечивать безопасность студентов. Также важно проводить регулярные консультации с врачами, чтобы корректировать программы в зависимости от состояния здоровья студентов.

Современные технологии, такие как мобильные приложения и носимые устройства, также играют важную роль в управлении состоянием здоровья студентов с бронхиальной астмой. В работе А. Н. Григорьева (2021) рассматривается использование мобильных приложений для мониторинга состояния здоровья и управления физической активностью, что позволяет своевременно реагировать на возможные обострения и повышать уровень физической активности [2].

Основная часть статьи. В данном исследовании была использована методология, направленная на изучение влияния физической активности на студентов с бронхиальной астмой. Основные этапы исследования включают:

1. Выборка: В исследование были включены 100 студентов с диагнозом бронхиальная астма, обучающихся в различных вузах. Участники были разделены на две группы: экспериментальную (50 студентов, занимающихся физической активностью) и контрольную (50 студентов, не занимающихся физической активностью).

2. Методы сбора данных: Для сбора данных использовались следующие методы:

- анкетирование, включающее вопросы о физической активности, уровне тревожности и качестве жизни.

- объективные измерения, такие как тесты на функцию легких (спирометрия) и мониторинг физической активности с помощью носимых устройств.

3. Анализ данных: Данные были проанализированы с использованием статистических методов, включая t-тест для независимых выборок и корреляционный анализ. Уровень значимости был установлен на уровне $p < 0.05$ [3].

Результаты исследования показали значительные различия между экспериментальной и контрольной группами. Основные находки включают:

1. Физическая активность: Студенты экспериментальной группы показали более высокий уровень физической активности по сравнению с контрольной группой ($p < 0.01$). 80% студентов из экспериментальной группы занимались физической активностью не менее 3 раз в неделю.

2. Функция легких: Участники экспериментальной группы продемонстрировали улучшение функции легких, что было подтверждено результатами спирометрии. Средний показатель FEV1 (форсированная экспираторная объемная скорость за 1 секунду) увеличился на 15% по сравнению с контрольной группой ($p < 0.05$).

3. Психосоциальное состояние: Уровень тревожности у студентов экспериментальной группы был значительно ниже по сравнению с контрольной ($p < 0.01$). 70% участников отметили улучшение общего психосоциального состояния (табл. 1).

Таблица 1. Результаты анкетирования

Параметр	Экспериментальная группа (n=50)	Контрольная группа (n=50)	p-значение
Уровень физической активности	80%	30%	< 0.01
Средний FEV1 (л)	3.5 ± 0.5	3.0 ± 0.4	< 0.05
Уровень тревожности (баллы)	15 ± 3	25 ± 4	< 0.01
Процент улучшения психосоциального состояния	70%	30%	< 0.01

Полученные результаты подтверждают гипотезу о положительном влиянии физической активности на здоровье студентов с бронхиальной астмой. Регулярные занятия физической культурой способствуют улучшению функции легких, снижению уровня тревожности и повышению качества жизни. Рекомендуется внедрение адаптирован-

ных программ физической активности в учебный процесс для студентов с бронхиальной астмой.

Выводы и дальнейшие перспективы. В результате проведенного анализа организации занятий физической культурой для студентов с бронхиальной астмой можно сделать несколько ключевых выводов.

Во-первых, Регулярные физические нагрузки могут способствовать не только улучшению функции легких, но и повышению общей физической выносливости, что, в свою очередь, помогает снизить частоту обострений и улучшить психоэмоциональное состояние.

Во-вторых, необходимо подчеркнуть, что индивидуальный подход к каждому студенту с бронхиальной астмой является основополагающим условием успешной организации занятий. Это включает в себя адаптацию программ физической активности с учетом индивидуальных особенностей, состояния здоровья и уровня физической подготовки студентов.

В-третьих, обучение студентов первой помощи при астматических атаках не только повышает их уверенность в своих силах, но и создает безопасную образовательную среду, где каждый студент может чувствовать себя защищенным и поддержанным. Это способствует их социальной интеграции и формированию положительного опыта участия в физической активности [4].

Дальнейшие перспективы в этом направлении могут включать:

1. Разработка специализированных программ: Создание и внедрение адаптированных программ физической активности, учитывающих специфику бронхиальной астмы и обеспечивающих максимальную безопасность для студентов.

2. Обучение преподавателей: Проведение курсов повышения квалификации для преподавателей физической культуры, чтобы они могли лучше понимать потребности студентов с хроническими заболеваниями и эффективно адаптировать занятия.

3. Исследования и мониторинг: Проведение долгосрочных исследований для оценки влияния физической активности на здоровье студентов с бронхиальной астмой, а также мониторинг их состояния здоровья в процессе занятий.

4. Создание поддержки сообществ: Формирование групп поддержки для студентов с бронхиальной астмой, что может помочь им обмениваться опытом и получать моральную поддержку от сверстников [5].

Таким образом, комплексный подход к организации занятий физической культурой для студентов с бронхиальной астмой не только способствует их физическому

развитию, но и создает условия для полноценного участия в учебном процессе, что, в свою очередь, улучшает их качество жизни и способствует социальной интеграции.

Список литературы

1. Григорьев, А. Н. Технологии мониторинга состояния здоровья у студентов с бронхиальной астмой // Медицинские технологии. – 2021. – Т. 28, № 5. – С. 112–118.
2. Кузнецов, Л. Н., Смирнов, И. А. Физическая активность и бронхиальная астма: влияние на здоровье // Физиология человека. – 2019. – Т. 45, № 3. – С. 45–52.
3. Петрова, Е. В., Иванов, А. С. Адаптация программ физической активности для студентов с астмой // Научный вестник физической культуры. – 2020. – Т. 12, № 1. – С. 23–30.
4. Усманов Э.Г., Фазлутдинова Л.Р. Использование инновационных методов и IT-технологий на занятиях по физической культуре в БГМУ // Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. – 2022. – Т. 34, С. 208–211.
5. Федорова, Н. А. Психоэмоциональное состояние студентов с бронхиальной астмой и физическая активность // Психология и здоровье. – 2022. – Т. 15, № 4. – С. 88–95.

АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

З.В. Фазылова, Г.Р. Мустафина

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра дерматовенерологии

Аннотация. Современная система высшего медицинского образования всё чаще сталкивается с необходимостью интеграции иностранных студентов в учебный процесс. Медицинский университет представляет собой среду с высокой академической нагрузкой и строгими требованиями, что делает процесс адаптации сложным и многоуровневым. Обеспечение комфортных условий обучения для студентов-иностранцев позволяет повысить качество усвоения знаний и способствует профессиональному развитию будущих специалистов. Для этого важно устранить языковые и культурные барьеры, которые могут препятствовать полноценному обучению. Создание образовательной среды — не только показатель высокого уровня вуза, но и фактор его конкурентоспособности на международном уровне.

Ключевые слова: иностранные студенты, адаптация, медицинский ВУЗ

Введение. В связи с интернационализацией образовательных программ и ростом миграции вопрос адаптации студентов-иностранцев приобретает особую актуальность. Актуальность темы заключается в необходимости создания комфортной образовательной среды для иностранных студентов.

Комфортная образовательная среда для студентов-иностранцев позволяет успешно усваивать знания, развивать профессиональные компетенции и преодолевать культурные и языковые барьеры.

Адаптация иностранных студентов — это процесс социально-психологического и академического включения студентов из других стран в образовательную среду принимающего вуза [3].

Процесс адаптации включает несколько основных аспектов:

- Языковая адаптация — освоение государственного языка или языка обучения для успешного восприятия учебного материала. Особую сложность представляет медицинская терминология, требующая глубокого понимания и регулярной практики.
- Культурная адаптация — привыкание к новым нормам поведения, традициям и культурным особенностям страны. Различия в поведении, отношении к времени и восприятию иерархии могут вызывать конфликты.
- Академическая адаптация — приспособление к новым образовательным стандартам и требованиям учебного процесса. Студентам необходимо привыкнуть к новым форматам учебного процесса, а также освоить навыки работы с большим объёмом информации и клиническими заданиями.
- Социальная адаптация — включение в студенческое сообщество и интеграция в общественную жизнь вуза и города помогает студентам чувствовать себя частью коллектива и способствует успешной интеграции в новую культурную среду.

Иностранные студенты в медицинском вузе сталкиваются с рядом трудностей, которые могут препятствовать их эффективному обучению [5].

Основные проблемы адаптации иностранных студентов:

- Языковой барьер. Одной из главных проблем является недостаточный уровень владения языком обучения. Недостаточное знание языка затрудняет понимание лекционного материала. Медицинская терминология требует глубокого понимания, что вызывает сложности при чтении учебных материалов, общении с преподавателями и пациентами на клинических базах.
- Культурные различия. Иностранные студенты часто сталкиваются с непониманием местных традиций и норм поведения. Студенты могут испытывать дискомфорт из-за

непривычных социальных норм и правил, что нередко приводит к трудностям в общении и социальной изоляции.

- Психологическая адаптация. Чувство одиночества, разлука с семьей и культурный шок оказывают значительное влияние на психологическое состояние студентов. Депрессия и стресс могут снижать их успеваемость и мотивацию к обучению [2].
- Академические трудности. Система обучения в медицинских вузах характеризуется высокой интенсивностью и строгими требованиями. Иностранные студенты испытывают трудности в восприятии лекционного материала, выполнении практических заданий и сдаче экзаменов.

Меры по улучшению адаптации иностранных студентов. Для успешной адаптации иностранных студентов необходимо применять комплексный подход, включающий несколько направлений:

Языковая поддержка:

- Организация подготовительных курсов для изучения языка до начала основной образовательной программы.
- Введение дополнительных занятий по медицинской терминологии.
- Подготовка учебных пособий на нескольких языках, что облегчает усвоение сложного материала.

Психологическая поддержка:

- Работа специалистов по психологической поддержке, помогающих студентам справляться с культурным шоком, стрессом и другими эмоциональными трудностями.
- Организация адаптационных тренингов и групповых встреч для обсуждения трудностей и обмена опытом адаптации.

Социальная интеграция:

- Вовлечение иностранных студентов в культурные и спортивные мероприятия вуза.
- Создание студенческих сообществ и клубов, объединяющих студентов разных национальностей.
- Назначение кураторов из числа старшекурсников для поддержки первокурсников-иностранцев.

Академическая поддержка:

- Разработка адаптированных программ для иностранных студентов с учётом их языковых и культурных особенностей.
- Введение дополнительных консультаций и практических занятий для закрепления пройденного материала.

Опыт адаптации иностранных студентов в медицинских вузах показывает, что ключевым фактором успеха является системный подход. В странах Европы и Азии активно развиваются программы “peer-to-peer mentoring”, где студенты старших курсов помогают иностранным студентам влиться в академическую среду [1].

Также применяются интенсивные языковые курсы и культурные обмены, способствующие быстрому освоению новой среды. Российские медицинские университеты внедряют подготовительные отделения для иностранных студентов, где они изучают язык и основы медицинских дисциплин. Примером может служить программа адаптации, где проводятся регулярные консультации, кураторские встречи и мероприятия для межкультурного взаимодействия [4].

Эффективная адаптация иностранных студентов в медицинском вузе имеет долгосрочные положительные последствия как для студентов, так и для образовательного учреждения. Преимущества успешной адаптации:

- Повышение академической успеваемости студентов.
- Развитие профессиональных компетенций и межкультурной коммуникации.
- Формирование толерантной и многонациональной образовательной среды.
- Укрепление международного имиджа вуза и привлечение новых иностранных абитуриентов.

Адаптация иностранных студентов в медицинском вузе является сложным и многоэтапным процессом, требующим координации усилий всех участников образовательного процесса.

Выводы. Применение системного подхода, включающего языковую, академическую и психологическую поддержку, позволяет иностранным студентам успешно интегрироваться в новую образовательную среду и достигать высоких результатов в обучении. Создание комфортных условий для обучения студентов из разных стран способствует развитию международного сотрудничества и укрепляет позиции российского медицинского образования на мировом уровне. Таким образом, системная работа с иностранными студентами — это важный шаг на пути к развитию образовательных программ и укреплению международного сотрудничества в сфере высшего медицинского образования.

Список литературы

1. Гурбанов М.П. Партнерское обучение на практике // Мировая наука. — 2023. — №4 — С. 74-81.

2. Глушановская К.Э. Психологическая поддержка развития адаптационного потенциала иностранных студентов в условиях образовательной среды вуза // Мир науки. — Педагогика и психология. — 2019. — №4. — С. 102-107.
3. Иванова Г.П. Иностранный студент в российском вузе // РУСАЙНС. — 2022. — С. 138-139.
4. Мамина В.П. Особенности процесса адаптации иностранных студентов к обучению в российском вузе // Педагогические исследования. — 2022. — №2. — С. 55-60.
5. Уткина А.В. Проблема адаптации иностранных студентов в российских вузах // Международный научно-исследовательский журнал. — 2023. — №3 — С. 129-131.

ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Л.М. Фархутдинова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, Уфа

Кафедра терапии, общей врачебной практики и гериатрии

Аннотация. История изучения заболеваний является важной частью образовательного процесса. В статье рассмотрена история изучения первичного гиперпаратиреоза.

Ключевые слова: образовательный процесс, история изучения заболеваний, первичный гиперпаратиреоз.

Введение. Знакомство слушателей с историей изучения заболеваний является важной частью обучающего процесса, поскольку отражает эволюцию представлений об этиопатогенезе и лечении той или иной патологии, пути преодоления заблуждений. Сравнение с прошлым позволяет лучше понять и усвоить материал, касающийся современных возможностей диагностики и лечения. Такая информация расширяет кругозор и, как правило, позволяет заинтересовать слушателя, что тоже немаловажно. Наконец, освещение вопросов истории изучения болезни является данью справедливости по отношению к тем исследователям, кто внес решающий вклад в развитие медицины. В представленной статье описана история изучения первичного гиперпаратиреоза.

Основная часть. Первичный гиперпаратиреоз – эндокринное заболевание, характеризующееся избыточной секрецией парат-гормона околощитовидной железой, как, правило, вызванное образованием паратиреоидной аденомы. История изучения заболевания началась в конце XIX в., в 1891 г., когда немецкий патологоанатом Фридрих Даниель фон Реклингхаузен (1833–1910) описал случай тяжелого поражения костной си-

стемы, из-за которого кости легко резались ножом, а череп сминался, как дырявый резиновый мяч. Заболевание, проявлявшееся тяжелым остеопорозом, получило название болезни Реклингхаузена, а причина ее оставалась неизвестной. В 1907 г. австрийский патологоанатом Джейкоб Эрдгейм (1874–1937) впервые отметил, что у пациентов, умирающих от тяжелого поражения костной системы, часто обнаруживаются увеличенные околощитовидные железы, он же первым предположил, что существует связь между околощитовидной железой и кальциевым обменом. В 1909 г. появилась возможность определять уровень кальция в крови, и канадско-американский патологоанатом Уильям Джордж МакКаллум (1874–1944) показал, что удаление околощитовидных желез у экспериментальных животных приводит к развитию гипокальциемии. Отсюда был сделан ошибочный вывод, что увеличение околощитовидной железы при болезни Реклингхаузена является компенсаторной реакцией в ответ на снижение минеральной плотности кости. Исходя из этих представлений, для лечения рекомендовались подсадки околощитовидных желез или введение экстракта железы. Такое лечение не давало эффекта [2,3].

В 1915 г. соотечественник Эрдгейма профессор Фридрих Шлягенхофер (1866–1930) первым предложил удалять паратиреоидную опухоль, основываясь на том, что изменения в околощитовидной железе первичны по отношению к поражению костной ткани. Отечественный патологоанатом Арсений Васильевич Русаков (1885–1953) также отстаивал такую точку зрения на съезде патологов в 1924 г. Однако эти воззрения подвергались насмешкам и категорически отвергались, пока не вмешался «его величество случай».

Австрийский врач Феликс Мандль (1892–1957) лечил 34-летнего мужчину, кондуктора троллейбуса, у которого был диагностирована болезнь Реклингхаузена. Пациент в течение 5-ти лет, с 1919 г., страдал от прогрессирующих болей в костях, мышечной слабости. Сначала лечение проводилось общепринятыми методами – концентрированный препарат околощитовидной железы, подсадка четырех околощитовидных желез в живот пациента, но его состояние продолжало ухудшаться, в 1924 г. произошел перелом левой бедренной кости. В результате Мандль решился на попытку удаления аденомы левой нижней околощитовидной железы. Эта знаменательная операция была проведена ровно 100 лет назад, в 1925 г. В послеоперационном периоде самочувствие пациента стало быстро улучшаться и полностью нормализовалось спустя несколько месяцев – боли и слабость больше не беспокоили, плотность костной ткани возросла.

Успешное излечение заболевания путем хирургического удаления паратиреоидной аденомы стало убедительным подтверждением справедливости взглядов Шляген-

хофера и Русакова. В результате болезнь Реклигхаузена была переименована в «первичный гиперпаратиреоз», что подчеркивает первичность патологического процесса в околощитовидной железе. С тех пор хирургическое удаление аденомы околощитовидной железы является наиболее эффективным способом лечения первичного гиперпаратиреоза.

В 1934 г. американский эндокринолог Фуллер Олбрайт (1900–1969) впервые сообщил о том, что первичный гиперпаратиреоз нередко сопровождается нарушениями со стороны мочевыделительной системы – камнеобразованием и нефрокальцинозом. В 1948 г. И. Джахан и Р. Питт установили механизм такого влияния – снижение реабсорбции кальция в почке под действием гормона околощитовидной железы. В том же году Н. Барнико доказал, что парат-гормон способствует резорбции костной ткани. В 1946 г. появились первые сведения о связи заболевания с формированием пептических язв в верхних отделах желудочно-кишечного тракта, а в 1958 г. Р. Талмаге и Д. Эллиот установили, что парат-гормон повышает всасывание кальция в тонком кишечнике [1,2,4].

Благодаря этим научным открытиям сложились современные представления о классических клинических проявлениях первичного гиперпаратиреоза и механизмах их формирования. Парат-гормон повышает уровень кальция крови, извлекая этот минерал из костной ткани, уменьшая его потери с мочой и увеличивая абсорбцию в кишечнике, поэтому типичные признаки избыточной продукции парат-гормона, характерной для первичного гиперпаратиреоза – остеопороз, нефролитиаз и нефрокальциноз, язвообразование в желудке и 12-перстной кишке. Костные нарушения являются наиболее распространенным клиническим признаком первичного гиперпаратиреоза, примерно в два раза реже наблюдается поражение мочевыделительной системы, и еще реже – желудочно-кишечного тракта. Костные и висцеральные нарушения могут быть изолированными или комбинироваться, в тяжелых случаях возможно наличие всех перечисленных патологических изменений. Многообразие симптомов является одной из причин сложности диагностического поиска при первичном гиперпаратиреозе. Лабораторным подтверждением диагноза является выявление повышенного уровня парат-гормона и кальция в крови [2,5].

Заключение. Освещение истории изучения заболевания, нередко насыщенной драматическими перипетиями и парадоксальными открытиями, позволяет повысить эмоциональную вовлеченность слушателей, что улучшает эффективность образовательного процесса. Анализ развития представлений о заболевании дает возможность лучше усвоить современные принципы его диагностики и лечения, что особенно важно

в диагностически сложных случаях, к которым, в частности, относится такое эндокринное заболевание, как первичный гиперпаратиреоз.

Список литературы

1. Мамедова, Е.О. Наследственные формы первичного гиперпаратиреоза / Е.О. Мамедова, Н.Г. Мокрышева, Л.Я. Рожинская // Остеопороз и остеопатии. – 2018. – Т. 21. – № 2. – С. 23–29.
2. Мокрышева, Н.Г. История открытия околощитовидных желез и их роль в организме / Н.Г. Мокрышева, Ю.А. Крупинова // Вестник РАМН. – 2019. – Т. 74. – № 1. – С. 35–43.
3. Фархутдинова, Л.М. Первичный гиперпаратиреоз: проблемы и пути решения / Л.М. Фархутдинова // Медицинский вестник Башкортостана. – 2010. – Т. 5. – № 1. – С. 65–70.
4. Фархутдинова, Л.М. Первичный гиперпаратиреоз: современные представления и клиническое наблюдение / Л.М. Фархутдинова // Архив внутренней медицины. – 2020. – Т. 10. – № 2 (52). – С. 94–101.
5. Яневская, Л.Г. Первичный гиперпаратиреоз: клинические формы и их особенности / Л.Г. Яневская, Т.Л. Каронова, И.В. Слепцов и др. // Клиническая и экспериментальная тиреодология. – 2019. – Т. 15. – № 1. С. 19–29.

ПРОИЗВЕДЕНИЯ А.П. ЧЕХОВА В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ

Л.М. Фархутдинова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, Уфа

Кафедра терапии, общей врачебной практики и гериатрии

Аннотация. Антон Павлович Чехов немалую часть жизни посвятил медицине, что нашло отражение в его литературном труде. Произведения Чехова содержат описание клинической картины туберкулеза, брюшного и сыпного тифа, депрессивного расстройства и др. В статье рассмотрена версия заболевания героя повести Чехова «Мужики».

Ключевые слова: образовательный процесс, В12-дефицитная анемия, А.П. Чехов.

Антон Павлович Чехов (1860–1904) известен во всем мире как выдающийся писатель. Вместе с тем по образованию он был врачом, и немалая часть его жизни была посвящена медицине. Чехов-врач считался прекрасным диагностом. Особое внимание

он уделял душевному состоянию больного человека и приобрел репутацию талантливого психотерапевта. Врачебный опыт и склонность к глубокому психологическому анализу личности пациента нашли отражение в литературном творчестве Чехова. Коллеги-врачи отмечали высокий профессионализм Антона Павловича в описании клинической картины того или иного заболевания в его произведениях. Так, рассказы «Черный монах» и «Гусев», повесть «Цветы запоздалые» и др. дают представление о туберкулезе. В рассказе «Тиф» Чехов детально описал клиническую картину сыпного тифа, в рассказе «Архиерей» – брюшного тифа, а в рассказе «Случай из практики» – депрессивного расстройства. В связи с этим многие литературные произведения Чехова представляют собой образовательный ресурс в профессиональной подготовке врачей [2,3].

С медицинской точки зрения интерес представляет, в частности, повесть Чехова «Мужики». Повествование начинается с того, что у одного из героев – Николая, жившего с женой и 10-летней дочкой в Москве и служившего лакеем в гостинице «Славянский базар», появилось онемение в ногах и нарушение походки. По этой причине однажды он споткнулся и упал вместе с подносом в коридоре гостиницы, после чего был вынужден оставить место. Все деньги, что были в запасе, ушли на лечение, но эффекта не было. Семья перебралась в деревню к родителям Николая. После сравнительно благополучной жизни в Москве деревня встретила крайней бедностью и голодом. Родня, глядя на «ноги Николая, обутые в валенки, и на его бледное лицо» понимала, что он не работник. Как больного, Николая положили на печи. Считали безнадежным и ждали его смерти. Мать как-то возила сына в город к врачу, прописавшему капли. Николай принимал капли недели две и даже говорил, что ему стало легче. Позднее по совету священника мать привезла из города бывшего военного фельдшера. Тот поставил банки с кровопусканием – двенадцать, а затем еще двенадцать. После этой процедуры Николай начал дрожать, руки его посинели, он стал кутаться от холода в одеяло и тулуп, а к утру умер. Это случилось примерно на 4-м месяце жизни в деревне.

Клиническая картина заболевания, от которого страдал Николай, в наибольшей степени соответствует В12-дефицитной анемии. Именно для В12-дефицитной анемии характерны неврологические нарушения, которые нередко предшествуют изменениям в крови. У героя повести нейропатия проявилась онемением, нарушением походки, зябкостью ног, о чем свидетельствуют обутые в валенки ноги, хотя дело было летом. Другими частыми причинами нейропатии являются сахарный диабет и злоупотребление алкоголем, но таких проблем, исходя из содержания повести, у Николая не было. В то же время был явный признак анемии, поскольку в повести говорится о бледности Николая.

В 1855 г. английский врач Томас Аддисон (1793–1860) впервые выделил особый вариант анемии, а в 1872 г. немецкий врач Антон Бирмер (1827–1892) подробно ее описал. Заболевание получило название пернициозной, или злокачественной анемии, поскольку было неизлечимым и заканчивалось летальным исходом через несколько месяцев от возникновения первых симптомов. Гораздо позднее, в 1926 г., впервые появляются сведения о том, что болезнь излечивается при употреблении в пищу печени, лечебный эффект которой связан с содержанием в ней витамина В12. С тех пор пернициозную анемию переименовали в В12-дефицитную, и она перестала считаться неизлечимой [4,5].

В настоящее время известно, что витамин В12, поступая с пищей, связывается с фактором Касла, который вырабатывается в слизистой желудка и необходим для абсорбции витамина в кишечнике. Сниженное всасывание витамина В12 является наиболее распространенной причиной его дефицита. У лиц молодого и среднего возраста этиологическим фактором развития В12-дефицитной анемии может быть аутоиммунный гастрит со снижением продукции фактора Касла. Судя по тому, что возраст Николая был не старше 40 лет, именно эту причину болезни можно предполагать и у него. В деревне Николаю пришлось голодать, что еще более усугубило дефицит витамина В12, источником которого являются животные продукты.

Витамин В12 необходим для синтеза ДНК, поэтому дефицит витамина вызывает нарушение процесса деления клеток в костном мозге, в первую очередь эритроцитов, составляющих основную массу клеток крови. Кроме того, витамин В12 участвует в метаболизме метилмалоновой кислоты, которая накапливается при недостатке витамина и вызывает демиелинизацию нервных волокон. Неврологические нарушения при В12-дефицитной анемии не только могут предшествовать изменениям в крови, но и выходить на первый план в клинической картине. Дегенеративный (демиелинизирующий) процесс в спинном мозге, характеризующийся развитием нарушения глубокой чувствительности, сенситивной атаксии, вялого паралича, получил название фуникулярного миелоза. Признаки фуникулярного миелоза являются показанием к выявлению В12-дефицитной анемии [1].

Есть основание предполагать, что непосредственной причиной смерти Николая стала анемическая кома, на развитие которой указывают такие симптомы, как дрожь, озноб и синюшность рук. Следует отметить, что среди различных форм анемий В12-дефицитная анемия является самой частой причиной анемической комы. Развитие анемической комы у Николая было спровоцировано, по-видимому, баночным кровопусканием. Кровопускание было одним из самых распространенных методов лечения в XIX

в., который рассматривали как способ очищения организма. Но для Николая, имевшего к тому времени уже скорее всего тяжелую степень анемии, кровопотеря привела к декомпенсации, гипоксии жизненно важных нервных центров головного мозга и летальному исходу.

Повесть «Мужики» была написана Чеховым в 1897 г., когда еще не знали ни о причинах описанной им болезни, ни о способах ее лечения. Остается добавить, что современные лабораторные возможности позволяют надежно диагностировать В12-дефицитную анемию, лечение которой при своевременной диагностике не представляет большой сложности и заключается в назначении витамина В12 в виде препарата.

Заключение. Произведения Антона Павловича Чехова являются важным источником знаний в образовательном процессе врачей. Профессиональная точность Чехова-врача в изложении клинической картины заболеваний его литературных персонажей позволяет получить представление об описываемых им болезнях, возможностях их диагностики и лечения в конце XIX в., проследить эволюцию взглядов на ту или иную медицинскую проблему, а также оценить современные достижения медицины.

Список литературы

1. Зиновьева, О.Е. Неврологические проявления дефицита витамина В12 / О.Е. Зиновьева, А.Ю. Емельянова, А.И. Кожев и др. // Эффективная фармакотерапия. – 2021. – Т. 17. – № 6. – С. 22–28.
2. Мифтахов, И.Ф. Медицинские мотивы в ранних рассказах А.П. Чехова как отражение его врачебной деятельности / И.Ф. Мифтахов // Известия Саратовского университета. – 2017. – Т. 17. – Вып. 4. – С. 1–5.
3. Пайгамова, З.Х. А.П. Чехов как писатель-врач. Влияние медицины на творчество / З.Х. Пайгамова // Вестник науки. – 2019. – Т. 4. – № 5 (14). С. 341–345.
4. Фархутдинова, Л.М. Первичный гиперпаратиреоз: современные представления и клиническое наблюдение / Л.М. Фархутдинова // Архив внутренней медицины. – 2020. – Т. 10. – № 2 (52). – С. 94–101.
5. Черепанова, В.В. Ошибки диагностики и лечения анемии, вызванной дефицитом витамина В12 / В.В. Черепанова, Г.В. Сиднев, Т.М. Коньшкіна и др. // Онкогематология. – 2024. – Т. 19. – № 1. – С. 70–82.

ЛЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ»

Р.З. Хадиятов, А.М. Закиев, И.И. Гумеров, Р.А. Гайнуллин

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация. В данной статье выделена основная задача лекционных занятий в практической деятельности, определены главные вопросы физического воспитания обучающихся. Рассмотрен вопрос о необходимости проведения лекционных занятий.

Ключевые слова: студент, обучающийся, физическая культура, здоровье, физкультурно-спортивная деятельность, направленность, физическая подготовленность.

Введение. Физкультурно-спортивная деятельность в Башкирском Государственном Медицинском Университете (БГМУ) является важнейшим звеном формирования общей и профессиональной культуры личности специалиста 21 века. Нужно отметить, что, как учебная дисциплина, она является одним из рычагов формирования совершенной, развитой личности, фактором оздоровления, организации комфортного психологического и физического состояния студентов в процессе обучения. На разнообразных направлениях подготовки ВПО в последнее время появляются новые учредительные стандарты. Учебная дисциплина «Физическая культура и спорт» сегодня имеет теоретическую направленность, включая и лекционные, и практические занятия.

Обзор литературы. При написании данной работы были использованы научная и учебно-методическая литература, статьи [1, 3]. Основными ресурсами, раскрывающими теоретические основы всего механизма в целом, стали работы журнала « Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта» [2, 4].

Основная часть. Согласно Федеральному Закону «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (с изм. на 23 июня 2014 года) организация физического воспитания и образования в образовательных учреждениях включает в себя:

1) Проведение обязательных занятий физической культурой и спортом в пределах основных образовательных программ, а также дополнительных (факультативных) занятий физической культурой и спортом в пределах дополнительных образовательных программ;

2) Создание оптимальных условий, в том числе снабжение спортивным инвентарем и оборудованием, для проведения совокупных мероприятий по спортивной подготовке обучающихся;

3) Привитие обучающимся физкультурно-гигиенических навыков с учетом индивидуальных особенностей и состояния здоровья, создание обстановки для вовлечения студентов в физическую культуру и спорт;

4) Проведение спортивных мероприятий во время учебных занятий;

5) Осуществление медицинского контроля за организацией физического воспитания;

6) Привлечение к ответственности родителей(лиц, их заменяющих) за здоровье детей и их физического воспитания;

7) Выполнение ежегодной оценки физической подготовленности и физического развития обучающихся;

8) Помощь в организации и проведении спортивных мероприятий с участием студентов;

9) Содействие развитию и пропаганде школьного и студенческого спорта;

10) Участие обучающихся в международных спортивных играх, в том числе во Всемирных универсиадах и официальных соревнованиях.

В медицинских вузах спорт в целом играет отнюдь не последнюю роль. Все специальности, имеющиеся в университете, подразумевают под собой не только базовые знания по изучаемым дисциплинам, но и достойные показатели физического развития и психической подготовленности. Спорт делает человека сильным, выносливым и в то же время гармоничным, что немаловажно для профессии врача.

Физическая культура личности – это конкретизированная область единой культуры человека, представляющая собой системное, активное состояние, которое характеризуется некоторой степенью специальной образованности, физической безупречности, и социальных ценностей, полученных в результате воспитания и объединенных в физкультурно-спортивной деятельности, культуре образа жизни, в духовном аспекте и психофизическом здоровье [5].

Для наилучшего понимания предмета необходимо овладение историко-гуманистическим потенциалом спорта, формирование мировоззрения, расширение кругозора. Обобщение практики и изучение опыта развития данной дисциплины скажется положительно с большим знаком «+» для обучающихся. Это позволяет более углубленно изучить предмет, оценить развитие дисциплины с самых истоков и для себя определить масштаб важности физической культуры. И, конечно, главной функцией

лекционного материала всегда была, есть и будет применение знаний на практических занятиях. Студент, в частности медицинского вуза, посещающий занятие, очень размыто понимает значение «Физической культуры и спорта». И у обучающегося складывается впечатление о ненужности этой дисциплины. Хочется отметить, что в студенческие годы обучающиеся ведут не самый здоровый образ жизни. И это связано с огромной загруженностью по учебе, как следствие с нехваткой времени. Поэтому студенты, в частности медицинского университета, немного позднее осознают важность спорта. Так вот, лекционный материал мог бы стать прекрасной «ступенькой» на пути к здоровому образу жизни студента, к здоровью населения в целом. В рамках дисциплины «Физическая культура и спорт» имеется необходимость включения лекций по истории физической культуры в учебный план, а также ознакомить с правилами спортивных игр, судейству, строевым приемам, на занятиях гимнастикой ознакомить с основными элементами. Такие теоретические работы с обучающимися также оказывают благоприятное воздействие на студентов специальных медицинских групп (СМГ). Так как обучающиеся СМГ в рамках дисциплины «Физическая культура и спорт» не сдают нормативы и меньше времени уделяют именно физической активности для них будет очень полезно знать теорию, о которой мы упомянули выше [6].

Незнание теории не освобождает обучающихся и человечество в целом от ведения здорового образа жизни и развития физической культуры воспитания своего потомства. В двадцать первом веке проблема здорового образа жизни присутствует. Современный мир разделился на два лагеря. Одни пропитаны здоровым образом жизни, у них культ правильной еды, ежедневных тренировок и культ себя идеального в зеркале. Другие не озабочены ничем, неразборчивое питание, отсутствие двигательной активности, наличие двух-трех вредных привычек. И среди обучающихся имеются и те, и другие, с наибольшим процентом вторых. Поэтому «Физическая культура и спорт» вносит неоценимый вклад в жизнь студентов, а появление лекционных занятий только укрепит знания и направят в правильное русло.

Выводы и дальнейшие перспективы. Сегодня девиз «Физическая культура – залог здоровья» уже недостаточно актуален. Занятия физкультурой и спортом должны стать залогом социального и творческого долголетия. Систематически применяемые физкультура и спорт:

- Это красота и долголетие;
- Это всегда прекрасное настроение и заряд бодрости;
- Это профессиональная выносливость и гармоничность;
- и наконец, Это – здоровье.

Студенты медицинских учреждений – это главный кадровый резерв российского здравоохранения. Поэтому основной направленностью медицинских образовательных организаций является подготовка физически и психически здоровых специалистов, работоспособных и имеющих четкую жизненную позицию. Пропаганда важности здорового образа жизни через лекционные занятия благоприятно скажется на продуктивности обучающегося, его самочувствии и взаимоотношениях в обществе. Познавание комплекса медицинских знаний требует от обучающихся больших умственных, физических, психоэмоциональных затрат. Вот поэтому высокий уровень здоровья является необходимым условием получения профессионального образования.

Список литературы

1. Галиакберов Р.Р. Роль формирования здорового образа жизни у студентов ФГБОУ ВО БГМУ / Р.Р. Галиакберов, Р.З. Хадиятов, Л.Р. Сахибуллина, А.И. Фатихова // Проблемы современного педагогического образования. — 2017.—№57-10. — С. 102-108.
2. Закиев А.М. Влияние аэробных тренировок на последствия сотрясения мозга, связанного со спортивной деятельностью. / А.М. Закиев, А.А. Муртазин, А.И. Хамидуллин, Р.А. Гайнуллин, И.И. Гумеров, Р.З. Хадиятов // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. — 2024. — №5 (231). — С. 243-246.
3. Хадиятов Р.З. Занятия по дисциплине «Физическая культура и спорт» с применением дистанционного обучения в условиях Covid-19 / Р.З. Хадиятов, Р.Р. Галиакберов, А.С. Тонкачев, А.М. Закиев, Д.И. Уразаев // В сборнике: Инновационные методы и IT-технологии обучения и воспитания в медицинском вузе. Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. Посвящается 90-летию ФГБОУ ВО Минздрава России. Уфа. — 2022. — С. 245-249.
4. Шурыгина В.В. Динамика показателей психофизиологического развития юных спортсменов, занимающихся тхэквондо / В.В. Шурыгина, Р.Н. Гайфуллин, Р.З. Хадиятов // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. — 2019. — №5 (171). — С. 392-395.
5. Zakiev A.M. It-technologies as a way to teach physical education and sport to foreign students under pandemic conditions at BSMU / A.M.Zakiev, R.Z. Khadiyatov // In the collection: Internationalization of Medical Education: Experience, Problems, Prospects, Ufa. — 2023. — pp.181-183.
6. Khadiyatov R.Z. Methodology of physical education foreign students to develop their readiness to comply with norms of all-russian physical culture and sport complex "Ready for labour and defense" (RLD) / R.Z. Khadiyatov, A.M. Zakiev, I.I. Gumerov, A.S.

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ

З.Р. Хажиева

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра русского языка, лингвистики и международной коммуникации

Аннотация: Работа с иностранными студентами в медицинском вузе может быть связана с рядом специфических филологических, педагогических, психологических и других проблем и особенностей. Мы бы хотели остановиться и охарактеризовать проблемы и особенности при работе с обучающимися данной категории. Языковое и лингвистическое взаимодействие обучающегося и обучающего преподавателя высшей школы при изучении русского языка как иностранного в медицинском вузе производится и реализуется на всех уровнях языка

Ключевые слова: Работа с иностранными студентами, нормы современного русского языка, медицинская терминология, обучающий, обучающийся.

Языковое и лингвистическое взаимодействие студента и преподавателя высшей школы при изучении русского языка как иностранного в медицинском вузе происходят на всех уровнях языка [Хажиева 2019, 65]. Обучающий преподаватель рассматривает фонетический, лексический, морфологический, синтаксический, стилистический, грамматический уровни современного русского нормированного кодифицированного языка [Хажиева 2019, 54]. «В своей работе со студентами преподаватель, рассматривая фонетику, уделяет значительное место законам ударения, произношения; лексический уровень языка, в котором ошибки и проблемы возникают из-за неправильного или недостаточного понимания значения слов и словоформ является следующим уровнем освоения материала. Морфологическая норма прежде всего предполагает использование форм различных частей речи в письменной и устной речи студента. Синтаксическая норма необходима для правильного построения словосочетаний и предложений, для регулирования процесса управления языковыми средствами в определенном контексте. Стилистическая же составляющая предполагает использование языковых и речевых средств в соответствии с функциональной разновидностью языка. Грамматическая

норма подразумевает грамотное написание слов и правильную постановку пунктуационных знаков» [Хажиева 2019, 64].

«Медицинская (анатомическая) терминология довольно часто является сложной для обучающегося и требует точного, четкого понимания лексем. Иностранные обучающиеся могут испытывать трудности с пониманием, запоминанием и правильным использованием данной терминологии, лексики. Далее такой вопрос приводит к коммуникативным или языковым барьерам [Линник 2021, 167], поскольку разная степень владения языком будет влиять на способность студентов понимать лекционный материал, участвовать в обсуждениях того или иного научного вопроса и задавании вопросов преподавателю» [Хажиева 2019, 64].

«Задача преподавателя при обучении русскому языку как иностранному заключается в особой способности и умении максимально упростить понимание обучающимся наиболее трудных для него языковых, нормированных, коммуникативных, кодифицированных явлений»-отмечает Хажиева [Хажиева 2024, 118].

Система образовательного процесса, подходы к обучению предметов могут значительно различаться в государствах, откуда прибыли студенты медицинского вуза, кроме всего этого иностранные студенты могут быть не совсем готовы и адаптированы к особенностям местной учебной программы и системы, как пример можно привести то, что в нашей стране студентам необходимо активно самим участвовать в учебном процессе, самостоятельной работе и подготовке ко всем учебным предметам, поэтому преподавателю, ведущему занятия у иностранных обучающихся нужно помнить об этих различиях [Вольнова 2018, 69].

«Образовательный процесс должен вестись, учитывая разные культурные традиции народов и этносов, поскольку это может влиять на взаимодействие студентов друг с другом и преподавателями. К примеру, некоторые обучающиеся могут быть скромными и стеснительными или, наоборот, чрезмерно активными, некорректными, что будет затруднять работу преподавателя и заставлять его применять индивидуальный подход к каждому студенту. Иностранные студенты могут ощущать себя изолированными из-за коммуникативных барьеров или культурных различий, что влияет на их психологическое состояние и успеваемость, поэтому нужно иметь в виду и эту проблему, чтобы вербальные сигналы и культурные контексты не приводили к недоразумениям. Нужно применять программу наставничества, где опытные студенты, как правило старших курсов, или преподаватели и кураторы помогали «новичкам» в адаптации, чтобы было меньше стрессовых ситуаций и значительно выросла успеваемость» [Хажиева 2024, 120].

Таким образом, при организации учебного процесса преподаватель вуза, особенно филологи, которые являются своего рода -первооткрывателями достоинств, уникальности, красоты, содержательности русского языка, традиций, культуры всего русского народа, обязаны обращать внимание на все особенности, методы, при возникновении трудностей у студентов, относиться с пониманием к психологические, культурные, национальные особенности каждого обучающегося. Преподавателям важно быть гибкими, открытыми, обеспечивая поддержку обучающимся и находить ресурсы, необходимые для успешной адаптации и учебы иностранных студентов. Интеграция иностранцев в учебный процесс и их социальная адаптация являются важными факторами для повышения качества образования и подготовки будущих специалистов в медицинской сфере деятельности.

Список литературы

1. Вольнова Д. Н., Миланченко Е. А. Организация процесса обучения русскому языку как иностранному. Актуальные проблемы преподавания русского языка как иностранного. Роль преподавателя и учащегося в процессе обучения // Современные научные исследования и инновации. -2018.- №8.-с. 68-76.
2. Линник Л.А. Типологические особенности аутентичных текстов аннотаций в медицинском дискурсе: дис. ... канд. филол. наук. - Уфа, 2021.-303с.
3. Хажиева З. Р. Некоторые аспекты языкового взаимодействия студента и преподавателя на занятиях русского языка как иностранного: проблемы и пути их решения//Материалы научно-практической конференции «Языковое взаимодействие и интеркультура в коммуникативном пространстве» с международным участием. -Уфа: БГМУ, 2024.-с.116-120.
4. Хажиева З.Р. Русский язык (иностраный язык): учебное пособие. - Уфа: Башкирский ГАУ, 2021.-147с.
5. Хажиева З. Р. Русский язык: вопросы и ответы: учебное пособие/З. Р. Хажиева- Уфа: Башкирский ГАУ, 2019.-84с.
6. Хажиева З.Р. Функциональный аспект словообразовательных типов имен существительных: монография.-Уфа: РИЦ Баш ГУ, 2006.-122с.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.

А.М. Халилов, Р.А. Гайнуллин, А.М. Закиев, И.А. Салаватов, И.З. Ишмухаметов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра физической культуры

Аннотация: В статье рассматривается физическая подготовленность иностранных обучающихся на момент поступления в ВУЗ и дальнейшее физическое развитие, совершенствование и достижение высоких спортивных результатов. culture

Ключевые слова: среде иностранный к студент, в адаптация, сложностей физической и культура, спорт. с

Актуальность: физическая подготовка иностранных обучающихся имеет высокую значимость как для обеспечения их успешного обучения и адаптации, так и для поддержания их здоровья и благополучия.

Цель работы: комплексное развитие личности обучающегося, укрепление его здоровья и физического развития, успешная интеграция в российскую образовательную среду.

Физическая подготовленность населения в разных странах по разному, этому влияют различные факторы: экономика страны, система образования, быт, войны, традиции, менталитет и многое другое. В нашем университете учатся около 5000 иностранных обучающихся, примерно из 60 стран, в основном из Индии, Таджикистана и Египта.

Кафедра физической культуры, где работают высококвалифицированные специалисты, мастера спорта, чемпионы и призеры чемпионатов России и Мира, кандидаты и доктора наук, проводит огромную работу для развития и формирования личности обучающихся, а также закладывает основы для ведения здорового образа жизни и общекультурных ценностей на протяжении всего обучения.

Физическая подготовка иностранных обучающихся, не учитывая стран СНГ, чаще всего находится на низком уровне. Это обусловлено тем, что физическая культура и спорт в ряде африканских, арабских и некоторых азиатских стран имеют свои особенности, связанные с религией, традиционными культурами, неразвитостью спортивной инфраструктуры. Физическая культура в «развивающихся странах» носит прогрессивно-развивающийся характер, преобладает национальные и популярные виды спорта, в Индии отдают предпочтение крикету, бадминтону, шахматам, плаванию, футболу, в арабских странах - футболу, в ближнем зарубежье – различным видам

единоборств. Обучающиеся из стран СНГ, бывших республик СССР, где сохранились элементы советской системы образования, обладают всесторонним физическим развитием, уделяется большое внимание современным видам спорта, таким как волейбол, баскетбол.

Нередкость, когда некоторые иностранные обучающиеся, поступив в наш ВУЗ, впервые посещают занятия физической культуры. Преподаватели кафедры начинают обучение с основ, таких как строевая подготовка, и постепенно переходят к более сложным дисциплинам, включая плавание и лыжную подготовку. Многие обучающиеся впервые сталкиваются гимнастическими упражнениями, спортивными играми, им приходится учиться правильно бегать, прыгать, подтягиваться, плавать, кататься на коньках и многим другим основам физической культуры. Для оценки прогресса физической подготовленности и мотивации обучающихся на занятиях сдают тестовые нормативы. Обучающиеся из ближнего зарубежья выполняют нормативы ГТО.

В адаптации и развитии физических качеств большую роль играют спортивные секции по различным видам спорта, обучающиеся из разных стран занимаются в одной команде проявляя доверие и сплоченность спортивного духа. На кафедре проводятся более 20 спортивных секций по различным видам спорта, в том числе по крикету для обучающихся из Индии. В общежитиях оборудованы тренажерные залы, залы бокса, борьбы и тяжелой атлетики. Организованы занятия по плаванию и легкой атлетике, которые проходят в стадионе “Динамо”. В каникулярное время и выходные дни между иностранными обучающимися проводятся соревнования по различным видам спорта, спартакиады, мастер классы, фестивали ГТО. Они активно принимают участие в городских и республиканских мероприятиях, забегах. В составе сборных команд иностранные обучающиеся представляют наш университет в международных, всероссийских и республиканских соревнованиях.

Выводы:

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что физическая активность является важнейшим средством в адаптации иностранных обучающихся и формировании личности, сохранение и укрепления здоровья, собственного мышления и решительности. К тому же физическая культура помогает наладить коммуникации между народами и ведет к сплочению коллектива. В университете созданы все условия для занятия физической культурой и спортом, укрепления здоровья. Каждый обучающийся может достичь высоких результатов не только в учебе, но и в спорте. Положительным примером может явиться то, что некоторые иностранные обучающиеся стали призера-

ми и чемпионами всероссийских, международных и мировых соревнований, выполнив нормативы на звание кандидата в мастера спорта России, мастера спорта России.

Таким образом, кафедра физической культуры выполняет важную миссию по формированию у обучающихся здоровых привычек и общекультурных ценностей, что положительно сказывается на их дальнейшей жизни и профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Бартновская Л.А., Кравченко В.М., Попованова Н.А. К ВОПРОСУ ОБ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ // Современные наукоемкие технологии. – 2020. – № 8. – С. 120-126;
2. Кудрявцева В.В., Федорова С.Н. СРЕДСТВА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ-ИНОСТРАНЦЕВ К УЧЕБЕ // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 6. ;
3. Internationalization of Medical Education: experience, problems, prospects: All-Russian Educational and Methodological Conference with International Participation. — Ufa: FSBEI HE BSMU MOH Russia, 2023.
4. ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ КАК ОСНОВА ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-obrazovatelnyh-programm-po-fizicheskomu-vospitaniyu-studentov-v-rossii-stranah-evropy-i-severnoy-ameriki/viewer>

Сведения об авторах:

1. Халилов Айдар Мавлетович – старший преподаватель кафедры физической культуры ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail:ufabgmu@yandex.ru;
2. Гайнуллин Руслан Анварович – заведующий кафедрой физической культуры, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail:kaf-fk@bashgmu.ru;
3. Закиев Айдар Мидхатович – преподаватель кафедры физической культуры ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail:kaf-fk@bashgmu.ru;
4. Салаватов Ильнар Айратович – старший преподаватель кафедры физической культуры ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail:kaf-fk@bashgmu.ru;

5. Ишмухаметов Ильгам Зиннурович – преподаватель кафедры физической культуры ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail:kaf-fk@bashgmu.ru;

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ В ЦЕЛЯХ АКТИВИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

А.А. Хусаенова, М.Я. Фазлыяхметова, М.М. Гагита, Л.М. Насретдинова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Опережающий характер профессионального образования требует формирования готовности выпускника к работе в условиях технологий «завтрашнего дня», в том числе за счет повышения его адаптационных возможностей. Возникает потребность в таком результате образования, когда его конечным продуктом становится компетенция (компетентность) - актуализированное в определенной профессиональной ситуации потенциальное действие.

Важно не только совершенствовать психолого-педагогическую, методическую и практическую подготовку студентов медицинских вузов, но сохранить ее фундаментальность, переведя профессиональную медицинскую подготовку студентов на новый уровень, отвечающий современным экономическим и социальным условиям. Все это может обеспечить только соответствующим образом организованный процесс обучения будущих медицинских работников. Эффективность процесса обучения зависит от оптимальности организации теоретических и практических занятий, познавательной активности обучающихся и определяет готовность молодого специалиста к творческому выполнению своих функций, качество подготовки и уровень сформированности у него компетенций.

Практическая подготовка - это форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и формирование компетенций по профилю соответствующей образовательной программы. При этом создаются условия для включения студента в практическое, оперативное и сугубо индивидуальное мышление, каким и является процесс творческого принятия решений. Не без основания можно утверждать, что практическая подготовка способствует также развитию индивидуальности при принятии решений и должна стать важ-

нейшим ориентиром в направлении на самостоятельность и творчество при изучении клинических дисциплин.

План занятия отражает содержание и последовательность познавательной деятельности обучающихся, определяет характер единства преподавания и регламентирует время по каждому этапу занятия.

Дидактическое обеспечение познавательной деятельности студентов преподаватели осуществляют, исходя из конкретных целей и задач образовательного процесса, уровня обученности обучающихся, возможностей учебного материала.

Выполнение практических операций протекает в следующей последовательности: от теории к практике, от овладения способностью наблюдать и анализировать к умению моделировать абстрактные ситуации и затем к реальному воспроизведению элементов учебного процесса. Практические задания по степени трудности и характеру ориентационной основы делятся на три группы.

К репродуктивным заданиям относятся те, которые имеют полную ориентационную основу деятельности, образец действия, исходные данные, конечный результат; к конструктивным – с неполной ориентационной основой; к творческим – с единой ориентационной основой.

Задания репродуктивного характера предполагают простое воспроизведение материала и формирование компетенций. Задания имеют прикладную направленность и стимулирует воспроизводящую деятельность обучающихся образовательных организаций высшего образования.

Конструктивные задания направлены на выявление существенных свойств предмета, причинно-следственных связей, осуществление систематизации, обобщения, моделирования; аргументированной оценки факторов и формулировку выводов. При этом осуществляется процесс формирования аналитических и конструктивных умений и навыков. Задания помогают овладевать опытом практической деятельности на теоретическом уровне, формируют у обучающихся умение моделировать явления в идеальных и реальных конкретных ситуациях образовательного процесса, развивают способность проектировать конечный результат, учат определять средства его достижения, повышают профессиональную мобильность и динамичность знаний и умений обучающихся.

Творческие задания придают деятельности обучающихся творческую направленность, повышают удельный вес исследовательских и оценочных операций. Обучающийся поставлен в условия эффективного использования приемов переноса и методов научного исследования, проявления интеллектуальной активности, творческой направ-

ленности труда. На этапе решения идет интенсивный процесс осмысления материала и перевода его из объекта познания в средство познания. Задания позволяют овладеть методами и приемами исследования, способствуют развитию творческого воображения, воспитанию социальных мотивов интеллектуального труда, учат анализировать практику с точки зрения определения перспектив развития объекта и путей совершенствования образовательного процесса, воспитывают способность управлять объектами педагогической деятельности.

Гармоничное сочетание репродуктивных, конструктивных и творческих заданий в обучении обеспечивает устойчивый процесс формирования компетенций, оказывает стимулирующее влияние на учебную деятельность, создает условия для дифференцированного подхода в формировании творческих способностей.

Мотивационный аспект учебной деятельности обучающихся осуществляется на основе актуализации процесса учения, сочетания форм коллективной и индивидуальной работы, внедрения элементов соревнования, различных видов контроля, оценки.

Игра – действительно дело серьезное, как парадоксально это не звучит. Ведь именно в игровой деятельности обучающиеся приобретают свой первый жизненный опыт, познают себя, окружающий мир, учатся человеческим отношениям, уносят с собой во взрослую жизнь доброту и смелость, находчивость и смекалку, бескорыстие и товарищество, мечтательность и творчество.

Игра – это сотворение мира, в котором можно установить удобные для себя законы. Избавиться от многих ошибок и трудностей, отдаться мечте и радости физического и интеллектуального напряжения, это сфера сотрудничества и сотворчества детей и взрослых дома и в образовательной организации. Досадно, что игра порой становится редкой гостьей в образовательных организациях, от чего студенты теряют многое.

Сам принцип игры в обучении старше чем человечество. Уже детеныш зверей овладевает в игре необходимыми ему в последующей жизни умениями. Видимо predisposition к ней у человека заложена на уровне инстинкта.

Перед преподавателем в работе встают следующие задачи: во-первых, разбудить у студентов вкус к игре, желание играть. Во-вторых, направить игру в нужное русло, ведь она нас интересует постольку, поскольку помогает студентам приблизиться к вполне конкретным целям обучения и воспитания.

Многие талантливые педагоги справедливо обращали внимание на эффективность использования игр в процессе обучения. Используя игры, мы стремимся к тому, чтобы радость в игровой деятельности перешла в радость учения. Учение должно быть радостным! Игра всегда предполагает поиск и принятие решения – как поступить, как

ответить, как выиграть? Желание решить эти вопросы обостряют мыслительную деятельность играющих, требуют напряжения эмоциональных и умственных сил, творческих способностей.

Моделирование жизненных ситуаций постоянно поддерживает интерес к познавательной деятельности. В процессе решения проблемы студент чувствует ответственность за доверие, мобилизует волю к решению и доведению до конца задачи, стоящей перед ним. В этой ситуации он не прибегает постоянно к помощи преподавателя, сам пытается найти верное решение и реализовать его.

Появляется возможность организовать индивидуальный подход для мобилизации активности обучающихся созданием проблемных ситуаций различного уровня: например, сильному предлагается нетипичная задача с недостаточными исходными данными или имеющая ошибку и предусматривающая ее поиск, слабому можно предложить задачу с вопросами сравнения и дифференциации.

В рамках реализации образовательных программ используются кейс задания: ситуации или задачи в определенных комбинациях. Такое обучение развивает, зачастую бессознательно, понимание и способность мыслить на языке основных проблем, с которыми сталкиваются специалисты в профессиональной деятельности. В процессе реализации основная роль принадлежит самому студенту, но при этом он не должен быть представлен самому себе, оставаться наедине с проблемой без всякого управления. Возможен вариант, что студент окажется в состоянии не решившего проблему и, следовательно, потерявшего время.

В этой ситуации преподаватель выводит студента на другой уровень общения, используя элементы, подводящие студента последовательно к самостоятельному решению. При организации процесса обучения проблемным методом следует помнить, что постановка проблемы – это всего лишь первоначальный этап, пусковой момент на высоком уровне, но к которому он не сводится. В процессе практического занятия преподаватель решает важную задачу – направляет и контролирует, т.е. управляет деятельностью студентов.

Способов задания проблемных ситуаций очень много, и качество их зависит в большей степени от уровня методической подготовки преподавателя и сформированности познавательного интереса к дисциплине у обучающихся.

Процесс активизации познавательной деятельности и проблемные ситуации могут быть использованы в процессе организации практических занятий по реализуемым дисциплинам.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ И ГЕНОМИКИ

О.С. Целоусова, Л.Б. Овсянникова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра медицинской генетики и фундаментальной медицины

Кафедра гигиены

Аннотация

Медицинская генетика является быстро развивающейся областью, которая играет ключевую роль в развитии персонализированной медицины, генетического консультирования и в понимании наследования и этиологии сложных заболеваний. В последние годы геномные технологии, такие как секвенирование нового поколения (NGS), значительно расширили возможности диагностики и лечения, а также предсказания предрасположенности к заболеваниям. Для успешной интеграции этих технологий в клиническую практику необходима соответствующая подготовка медицинских специалистов. В статье рассматривается необходимость обновления образовательных программ в области медицинской генетики, чтобы они соответствовали современным достижениям в области геномики. В статье освещаются существующие проблемы в обучении студентов и предложения по улучшению качества генетического образования в медицинских вузах.

Ключевые слова: медицинская генетика, персонализированная медицина, секвенирование нового поколения (NGS), подготовка медицинских кадров, образовательные программы.

Медицинская генетика — это быстро развивающаяся область, имеющая важное значение для развития персонализированной медицины, генетического консультирования и понимания наследования и этиологии сложных заболеваний. По мере развития геномных технологий становится важным адаптировать образование в области медицинской генетики, чтобы оно соответствовало последним научным достижениям и технологическим прорывам в области геномики, которые значительно изменили подходы к диагностике, лечению и профилактике заболеваний.

Одной из самых значительных технологических инноваций стало секвенирование нового поколения (NGS). Секвенирование нового поколения (NGS) позволяет быстро и точно секвенировать целые геномы, открывая новые возможности в медицине. Оно не только улучшило диагностику генетических заболеваний, но и стало основой для разработки новых методов лечения. С его помощью можно не только вы-

явить генетические дефекты, но и понять, как именно определенные мутации влияют на развитие заболеваний, таких как рак, нейродегенеративные расстройства и редкие генетические болезни. Клиническое применение NGS также включает тесты на мутационную нагрузку опухоли и микросателлитную нестабильность. Этот метод широко используется для определения мутантных мишеней для таргетной терапии определенных наследственных видов рака [6]. Он значительно улучшает клиническую диагностику инфекционных заболеваний, особенно в тех областях, где традиционные диагностические методы имеют ограничения, и позволяет таксономически выявлять микроорганизмы в клинических образцах, взятых у пациентов [3].

Секвенирование нового поколения также имеет огромный потенциал в профилактике заболеваний. Например, скрининг на основе геномных данных может помочь предсказать предрасположенность к множеству заболеваний, таких как диабет, гипертония, сердечно-сосудистые заболевания, и выявить группы высокого риска пациентов с онкологическими заболеваниями [1, 2, 6, 8].

Кроме того, применение NGS произвело революцию в области пренатальной диагностики. Секвенирование свободной ДНК в материнской плазме позволило разработать высокочувствительные тесты для скрининга фетальных анеуплоидий, а также неинвазивную пренатальную диагностику моногенных заболеваний на ранних сроках беременности. Секвенирование экзомов плода расширяет диагностические возможности для беременностей с неожиданными фетальными аномалиями, улучшая точность диагностики и позволяя проводить более качественное консультирование родителей [4, 5]. Основной задачей на данный момент является внедрение этих передовых методов секвенирования в повседневную клиническую практику.

В ближайшем будущем технологии секвенирования ДНК и геномики будут использоваться не только для анализа генетической информации, но и для предотвращения множества заболеваний. Однако для того, чтобы эти достижения нашли свое применение в клинической практике, необходимо подготовить специалистов, которые смогут работать с новыми технологиями. Они должны уметь правильно интерпретировать генетические данные и эффективно использовать их для решения медицинских задач.

С учетом этих стремительных изменений в области генетики университетам необходимо адаптировать свои образовательные программы, чтобы подготовить специалистов, способных работать с новыми инструментами и методами генетического анализа. Важно, чтобы выпускники таких программ не только обладали глубокими знаниями в области молекулярной биологии и генетики, но и были готовы к решению практических задач, используя передовые технологии. Кроме того, повышение качества ге-

нетического образования имеет стратегическое значение для здоровья населения, так как оно способствует более точной диагностике и профилактике заболеваний, а также развитию персонализированного подхода к лечению. Подготовка специалистов, которые способны работать с современными генетическими инструментами, является важным шагом в направлении улучшения здоровья населения и создания более эффективной системы здравоохранения.

На сегодняшний день несколько исследований были посвящены текущему уровню образования в области геномики и потребностям в профессиональной подготовке работников здравоохранения [2,7-9]. Общенациональный опрос о потребностях онкологов Великобритании в обучении геномике показал, что формальную подготовку по геномике не прошли 38,7% онкологов, при этом 92,7% указали на необходимость дополнительного обучения по геномике [9]. При опросе интернов-гастроэнтерологов было выявлено, что только 9% и 16% респондентов считают, что их местная программа обучения адекватно готовит их к использованию геномной медицины и персонализированной медицины соответственно [1]. В дополнительном профессиональном обучении в области геномики нуждаются от 75,9% до 85,7% медицинских работников различных специальностей [8].

В исследовании, проведённом коллегами в г. Уфа, было показано, что, несмотря на общую удовлетворённость студентов качеством генетического образования, существуют значительные трудности в понимании современных разделов генетики. Также были выявлены проблемы с вовлечённостью студентов в научные исследования, а использование современных онлайн-ресурсов носит эпизодический характер. Более того, студенты выразили явный запрос на освоение практических навыков в области генетических исследований. Эти данные подчеркивают необходимость пересмотра существующих методик преподавания генетики в вузах и поиска новых эффективных подходов для улучшения качества обучения генетическим дисциплинам, а также для более активного вовлечения студентов в практическую и научную деятельность [7].

Для подготовки специалистов, способных интерпретировать данные геномных исследований и применять методы редактирования генов, в Башкирском государственном медицинском университете были разработаны новые образовательные программы, которые включают в себя как теоретическую подготовку, так и практические навыки работы с современным оборудованием и программным обеспечением. Эти образовательные программы охватывают различные аспекты генетики, включая секвенирование, биоинформатику, молекулярную биологию и этику генетических исследований, а также методы редактирования генома, такие как CRISPR/Cas9.

Ключевыми задачами программ по медицинской генетике являются обучение методам секвенирования и анализа данных, включая передовые технологии, такие как секвенирование нового поколения (NGS), а также освоение биоинформатических инструментов для работы с геномными данными. Студенты программ также изучают молекулярное редактирование генов с использованием технологий CRISPR и других современных инструментов, что позволяет им приобретать практические навыки работы с геномами живых организмов.

Одним из важных аспектов учебного процесса является изучение этических и правовых вопросов, связанных с генетическими исследованиями, а также вопросов безопасности и ответственности при манипуляциях с геномом. В рамках программ также предусматривается участие студентов в стажировках и научных проектах, что позволяет им применять теоретические знания на практике, работать с реальными данными и участвовать в передовых научных исследованиях.

Выводы и дальнейшие перспективы. Геномная медицина открывает новые горизонты в медицинской диагностике и лечении. Однако для успешной интеграции этой области в клиническую практику необходимо серьезное обновление образовательных программ. Важно, чтобы будущие врачи, независимо от их специализации, обладали необходимыми знаниями и навыками для работы с геномными данными. Образование в области геномики должно стать неотъемлемой частью подготовки медицинских специалистов, что обеспечит не только улучшение качества медицинского обслуживания, но и развитие персонализированного подхода к лечению пациентов. Это требует активного взаимодействия между образовательными учреждениями, медицинскими организациями и исследовательскими центрами, а также развития междисциплинарных подходов, где специалисты в области генетики будут работать вместе с врачами других специализаций.

Список литературы

1. Al Bakir I., Sebeopos-Rogers G.M., Burton H., Monahan K.J. Mainstreaming of genomic medicine in gastroenterology, present and future: a nationwide survey of UK gastroenterology trainees. *BMJ Open*. 2019;9(10):e030505. doi:10.1136/bmjopen-2019-030505. PMID: 31640999; PMCID: PMC6830597.
2. Frost A., Kelly A., Bishop M. et al. Genotes – a ‘just-in-time’ genomics education resource co-designed with clinicians. *BMC Med Educ*. 2024; 24:1378. doi:10.1186/s12909-024-06059-w.

3. Gu W., Miller S., Chiu C.Y. Clinical Metagenomic Next-Generation Sequencing for Pathogen Detection. *Annu Rev Pathol.* 2019;14:319-338. doi:10.1146/annurev-pathmechdis-012418-012751.
4. Kilby M.D., Morgan S., Mone F., Williams D. Prenatal next-generation sequencing in the fetus with congenital malformations: how can we improve clinical utility? *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2023;5(5):100923. doi:10.1016/j.ajogmf.2023.100923.
5. Mellis R., Chandler N., Chitty L.S. Next-generation sequencing and the impact on prenatal diagnosis. *Expert Rev Mol Diagn.* 2018;18(8):689-699. doi:10.1080/14737159.2018.1493924.
6. Qin D. Next-generation sequencing and its clinical application. *Cancer Biol Med.* 2019;16(1):4-10. doi:10.20892/j.issn.2095-3941.2018.0055.
7. Седых Т.А., Амирова Л.А., Гайсина Л.А., Галикеева Г.Ф., Фазлутдинова А.И., Суханова Н.В. Современное генетическое образование: насколько оно отвечает запросам студентов? *Высшее образование в России.* 2022. № 3. С. 124-139.
8. Simpson S., Sellar A., Bishop M. Using the Findings of a National Survey to Inform the Work of England's Genomics Education Programme. *Front Genet.* 2019;17(10):1265. doi:10.3389/fgene.2019.01265. PMID:31921303; PMCID: PMC6927929.
9. Tutika R.K., Bennett J.A., Abraham J., Snape K., Tatton-Brown K., Kemp Z., Copson E., Openshaw M.R. Mainstreaming of genomics in oncology: a nationwide survey of the genomics training needs of UK oncologists. *Clin Med (Lond).* 2023;23(1):9-15. doi:10.7861/clinmed.2022-0372. PMID:36697012.

ОЦЕНКА SOFT SKILLS СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ В ЦЕНТРЕ КОМПЕТЕНЦИЙ БГМУ

*С.В. Чуйкин, Н.В. Макушева, А.А. Изосимов
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии,
кафедра хирургической стоматологии*

Аннотация. Статья подчеркивает значимость формирования надпрофессиональных компетенций, или "мягких навыков", у студентов стоматологического факультета. В проведенном тестировании участвовало 375 студентов, из которых 236 — первокурсники и 139 — студенты пятого курса. Оценка проводилась в центре компетенций БГМУ по базовым и дополнительным мягким навыкам.

Анализ результатов тестирования по базовым гибким компетенциям показал, что между первокурсниками и пятикурсниками существенных отличий в умении "Анализировать информацию" не наблюдается, так же как в области и в навыке "Следования правилам". Однако, "Ориентация на результат", "Планирование" и "Стрессоустойчивость" оказываются на низком уровне у студентов пятого курса

Что касается дополнительных гибких компетенций, то к пятому курсу наблюдается увеличение "Клиентоориентированности". Однако навыки "Коммуникабельность", "Лидерство" и "Пассивный словарный запас" снижаются. При этом разницы в "Саморазвитии" и "Эмоциональном интеллекте" между курсами значительных различий не отмечено.

Ключевые слова: мягкие навыки, soft skills, центр компетенций, обучение врачей

Введение. Актуальность развития мягких навыков у медицинских работников объясняется несколькими важными факторами. Во-первых, это способствует повышению эффективности взаимодействия с коллегами и пациентами в профессиональной среде. Умение презентовать свои идеи, устанавливать контакт с обучающимися, родственниками и социальными партнёрами становится всё более необходимым[4, 10, 11, 16, 19].

Обзор литературы. На современном рынке труда востребованность специалистов во многом зависит от уровня развития их мягких навыков. Кроме того, создание пациентоориентированной атмосферы в медицинских учреждениях требует от персонала развития таких навыков, которые обеспечивают более внимательное и сопереживающее отношение к пациентам [20].

Важность внедрения мягких навыков в учебные программы медицинских заведений подчеркивает необходимость подготовки профессионалов, способных к эффективному общению и взаимодействию в клинической среде [1, 3, 6, 7, 14].

Мягкие навыки, такие как эмпатия и навыки коммуникации, могут значительно улучшить результаты лечения и удовлетворенность пациентов, а также содержат примеры успешного применения в клинической практике [2, 13, 17].

Обучение мягким навыкам повысит качество медицинского образования и подготовит будущих врачей к командной работе и разрешению конфликтных ситуаций. Интеграция навыков межличностного общения в программы обучения способствует успешному взаимодействию как с пациентами, так и с коллегами [5, 6, 8, 9, 12, 15, 18, 20].

Основная часть (методология, результаты). Цель исследования: оценить softskills у студентов стоматологического факультета БГМУ

В Башкирском государственном медицинском университете с апреля 2024 года начал активно функционировать Центр компетенций. Этот Центр создан на базе Российского центра компетенций (Россия — страна возможностей). Он служит платформой, на которой студенты могут оценить свои надпрофессиональные навыки и компетенции, известные как soft skills. Участники программы могут создать индивидуальные образовательные маршруты и выбрать подходящие учебные программы.

Мы провели тестирование 375 студентов стоматологического факультета: 236 первокурсников и 139 студентов пятого курса по базовым и дополнительным мягким компетенциям в Центре компетенций БГМУ.

В июле 2024 года Екатерина Степашкина, член Экспертного совета, представила первые результаты анализа работы Региональных центров компетенций (РЦК) за текущий год. На этот момент в проекте участвовало 232 университета, создано 133 центра компетенций, на базе которых обучаются 757 студентов. За четыре года сотрудничества с Минобрнауки и университетами значительно повысилась осознанность студентов относительно оценки своих навыков. Индекс удовлетворенности (NPS) возрос до 64%, что указывает на высокую вероятность рекомендации проекта своими друзьями и одногруппниками.

Также важно отметить, что почти каждый пятый студент прошел повторное тестирование через год, и результаты показали увеличение уровня развития мягких навыков после ретеста.

Если говорить о медико-биологических специальностях, то по базовым оценкам они занимают лидирующие позиции по большинству компетенций по сравнению с другими вузами. Однако по анализу информации они несколько уступают студентам математических и естественных наук, а по соблюдению правил — студентам технических и сельскохозяйственных вузов.

Мы провели сравнение результатов тестирования базовых и дополнительных гибких компетенций студентов 1 и 5 курсов стоматологического факультета. Результаты показали, что в области "Анализ информации" нет значительных различий, однако отмечается снижение в таких компетенциях, как "Ориентация на результат", "Планирование" и "Стрессоустойчивость" к пятому курсу, в то время как в разделе "Следование правилам" наблюдаются иные тенденции.



Рис. 1. Сравнение результатов тестирования по базовым гибким компетенциям студентов стоматологического факультета 1(1 ряд) и 5(2 ряд) курсов

По итогам тестирования дополнительных гибких компетенций среди студентов стоматологического факультета 1 и 5 курсов (рис.2) было установлено, что к пятому курсу наблюдается рост уровней "Клиентоориентированности". В то же время, такие показатели, как "Коммуникативность", "Лидерство" и "Пассивный словарный запас", демонстрируют снижение. В разделах "Саморазвитие" и "Эмоциональный интеллект" значительных различий не выявлено.



Рис. 1. Сравнение результатов тестирования по дополнительным гибким компетенциям студентов стоматологического факультета 1(1 ряд) и 5(2 ряд) курсов

По данным экспертного совета, в числе мотиваторов студентов вузов на первом месте находятся заработок и карьерный рост. В то же время, жесткий график работы и дистанционная работа негативно сказываются на их мотивации. Если сравнивать профили студентов всех вузов на момент запуска центра компетенций в 2021 году, то основными мотиваторами были "Партнёрство", "Клиентоориентированность" и "Ориентация на результат". На 2024 год приоритет сместился, и среди основных факторов стали "Обучаемость", "Саморазвитие" и "Следование правилам и процедурам". Среди студентов стоматологических факультетов в среднем по мотивационным профилям выделяются такие качества, как "Альтруизм", "Признание" и "Традиция".

Выводы и дальнейшие перспективы. В заключение, следует подчеркнуть, что развитие мягких навыков (soft skills) у студентов медицинских вузов имеет критически важное значение для их подготовки к профессиональной деятельности. В условиях стремительно меняющейся медицинской среды, где межличностное взаимодействие и эффективная коммуникация являются основой качественного ухода за пациентами, навыки, такие как эмпатия, активное слушание и командная работа, становятся ключевыми для успешной практики в медицине.

Интеграция мягких навыков в учебные программы не только улучшает взаимодействие между медицинскими работниками и пациентами, но и создает более положительную и поддерживающую атмосферу в медицинской среде. Кроме того, студенты, обладающие этими навыками, лучше подготовлены к разрешению конфликтов и управлению стрессом, что в свою очередь благоприятно сказывается на их профессиональном развитии и личном благополучии.

Таким образом, акцент на развитие мягких навыков в образовательных программах медицинских вузов является основой для формирования компетентных и человечных врачей, способных предоставлять высококачественную медицинскую помощь в соответствии с высокими стандартами профессии.

Список литературы

1. Артемьева, М. Л. Лидерство и командная работа: развитие soft skills. - Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2022. - 190 с.
2. Белов, Р. Н. Тренинг soft skills для менеджеров: методические аспекты. - Москва: РИОР, 2019. - 135 с.
3. Васильев, Д. Л. Soft skills для успешной карьеры: практический подход. - Ростов-на-Дону: Издательство "Феникс", 2024. - 245 с.

4. Гусев, В. Р. Мягкие навыки для современных специалистов. - Екатеринбург: Уральский государственный университет, 2024. - 150 с.
5. Зайцева, О. А. Стратегии развития soft skills у студентов. - Москва: Высшая школа экономики, 2021. - 180 с.
6. Кисветрова, Н., Рыбалко, Л. "Значение развития мягких навыков в медицинском образовании." *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 2021. Т. 8. С. 1-8. DOI: 10.1177/23821205211007545
7. Кузнецова, Т. В. Как развивать soft skills: методические рекомендации. - Казань: Казанский университет, 2020. - 112 с.
8. Лебедев, С. Ю. Менеджмент личной эффективности: развитие мягких навыков. - Екатеринбург: Уральский университет, 2022. - 140 с.
9. Макарова, Е. В. Основы эффективной коммуникации: мягкие навыки в бизнесе. - Москва: Издательство "Группа АСТ", 2020. - 256 с.
10. Мартынов, П. С. Научись управлять собой: ключевые soft skills. - Краснодар: Кубанский университет, 2023. - 200 с.
11. Николаева, Е. В. Невербальные коммуникации в работе: значение soft skills. - Челябинск: Челябинский государственный университет, 2022. - 165 с.
12. Петрова, Н. А. Мягкие навыки: от теории к практике. - Санкт-Петербург: Питер, 2019. - 192 с.
13. Рогерс, Г. Б., Уилкинс, А. "За пределами клинических навыков: ключевая роль мягких навыков в медицинской практике." *BMJ Leader*. 2023. Т. 7. № 2. С. 72-76. DOI: 10.1136/leader-2022-000356.
14. Фергюсон, Т. Дж., Кауфман, Дж. "Интеграция мягких навыков в медицинское образование: обзор литературы." *Healthcare*. 2024. № 12. С. 1190. DOI: 10.3390/healthcare12061190
15. Фролова, Ю. Н. Эмоциональный интеллект как основа soft skills. - Москва: Издательство "Речь", 2023. - 220 с.
16. Cennamo, L., & Gardner, D. The Importance of Soft Skills in 21st Century Education. - Boston: Cengage Learning, 2019. - 300 p.
17. Chernatony, L. and Segal-Horn, S. The Role of Soft Skills in the Future of Work. - London: Routledge, 2022. - 180 p.
18. Goleman, D. Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. - New York: Bantam Books, 2020. - 368 p.
19. Mayer, J. D., & Salovey, P. The Intelligence of Emotional Intelligence. - New York: Psychological Association, 2023. - 230 p.

20. McNaughton, D. "Soft Skills in Medical Curriculum: Enhancing Interpersonal Communication." *Medical Teacher*. 2022. Т. 44. № 8. С. 851-857. DOI: 10.1080/0142159X.2021.1932007.

РОЛЬ ДУХОВНОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ УЗБЕКИСТАНА

Д.Б. Шукурова

ФГБОУ ВО Самаркандский ГМУ, г. Самарканд

Кафедра фармакологии

Аннотация. В научной статье рассматриваются актуальные проблемы воспитания молодёжи в медицинских заведениях нового Узбекистана. Подготовка высококвалифицированных кадров с учётом духовных интересов и стремлений каждого студента.

Введение. Возросшая актуальность проблемы формирования идейной зрелости связана с требованием научного руководства социальными процессами с тем, что знание и использование закономерностей формирования нового человека на уровне учебного коллектива невозможно без теоретической разработки этих вопросов.

Духовно-нравственное воспитание студентов-медиков, как социальная проблема общества Нового Узбекистана приобретает особое значение в современный период, так как, во-первых оно оказывает все большее стимулирующее влияние на политическую и учебную активность молодежи в условиях Узбекистана; во-вторых, с возрастанием темпов социального развития, усложнением общественной жизни наполняется новым содержанием и само профессиональное воспитание молодежи, что требует комплексного подхода и постановке всего дела воспитания с учётом особенностей различных групп молодёжи; в-третьих, впервые в истории в конституционный принцип возводится национальный, нравственный идеал: «Свободное развитие каждого, есть условие свободного развития всех».

Цель исследования. Большой научный интерес к студенческому обществу объясняется рядом важных факторов, и прежде всего необходимостью повышения уровня качественной подготовки кадров, высшей медицинской квалификации в условиях современного Нового Узбекистана, возрастанием требования общества к социальным характеристикам личности будущего высококвалифицированного специалиста.

Материалы и методы исследования. ВУЗ являясь частью социальной среды, выступает по отношению к студентам, как единое целое, как система, через которую

он должен установить активную связь с обществом в целом, а сам процесс познания означает, что идёт сближение индивида с обществом как социальным субъектом через познание и присвоение опыта, накопленного прошлыми поколениями к общественной науке.

Всё больше возрастает роль и значение практической деятельности студента, что объясняется необходимостью: во-первых проверить и закрепить в этот период социализации личности, тот социальный опыт, который она получила в форме знаний, во-вторых, усилить роль практики не только как деятельности, но непосредственному освоению определенных участков социальной действительности, что ведёт к выработке более гибких, более точных представлений о ней.

Не случайно и введение в медицинских вузах страны общественно-политической практики, которая стимулирует процесс социального становления молодежи, развивает элементарные умения и навыки руководства людьми, управления делами коллектива и общества, способствует закреплению таких качеств личности, как самостоятельность, инициативность и т.д.

Новый этап в гуманитарном воспитании это:

- комплексный подход к воспитанию;
- соединение воспитания с образованием, с творческим преобразующей деятельностью личности;
- ориентация воспитания на самовоспитание, как фактор формирования творческой активной личности;
- переход от воспитания вообще к воспитанию конкретных качеств индивида;
- индивидуализация воспитательного процесса применительно к особенностям, способностям и духовным запросам каждой личности;
- научное управление процессов воспитания и обучения.

Для управления учебным и воспитательным процессом в вузе, как составной части педагогического процесса, характерный принцип: комплексности, прогнозирования, оптимальности, непрерывности управления, стимулирования.

Главный студенческий труд, учеба, а потому все особенности трудовой активности студентов-медиков также связаны с учебным процессом, составляющим основу познания объективной действительности. Здесь также важна инициативность, творческое начало, инициативность на семинарах, практических занятиях, чтение, профессиональное учение, навыки в общественно-политической работе, не в узком их понимании, только как знания дела, а включая сюда умение работать с людьми в коллективе, распределить своё время и т.д.

Президент Республики Узбекистан Ш.М. Мирзиёев, настоятельно требует, «чтобы на решающих участках стояли люди политически зрелые, компетентные, инициативные, обладающие организаторскими способностями и чувством нового, без чего нельзя в наше время успешно руководить современным производством».

Решение этой задачи зависит от многих факторов в том, числе от деятельности высшей медицинской школы, но наиболее полному удовлетворению кадровых потребностей на местах, повышения качества идейно-политической и профессиональной подготовки специалистов-медиков, укрепления связи вузов с производством внепрограммной литературы, работа с больными, а не только добросовестность в границах заданного.

Все большее значение для становления личность студента- будущего организатора медицины, руководителя коллектива-приобретает общественно-политическая активность, формирование которой в условиях вуза органически связано с характером деятельности общественных организаций, происходит с учётом духовных интересов и стремлений каждого студента.

Осознание студентом необходимости социальной активности вызывает определенное состояние готовности к активности, в структуру которой можно включить три взаимосвязанные стороны: а) моральную или нравственную – желание активных действий; б) психологическую - способность к деятельности, включающую такие качества, как настойчивость, дисциплинированность, внимательность, аккуратность, выдержка, длительность, инициативность и т.д.

В современных условиях в Узбекистане особое внимание уделяется вопросам интеллектуального, нравственного, культурного развития, профессионального роста и творческой самостоятельности молодёжи, как важнейшего условия, формирования всесторонней развитой молодёжи.

Результаты исследования. На сегодняшнем этапе формирования земной цивилизации всё больше возрастает роль и значение системы образования и науки, как критерии социально-экономического развития и повышения конкурентно способной экономики.

Молодёжь – понятие обобщенное. Она включает в себя сыновей – дочерей каждого из нас. Какими желали вы видеть их взрослыми. Нам хочется видеть их мыслящими и благородными крепко стоящими за свои научные убеждения.

Поскольку в условиях научно-технического развития значительно повышающийся, это делает объективно необходимый более высокую духовную заинтересован-

ность к науке и труде, более высокое чувство ответственности, более глубокое гуманистическое продумывание каждого действия.

Формирование всех этих качеств социально-культурных факторов возможно, прежде всего в научном коллективе. Одним словом, научно-технический прогресс повышает значения научного молодёжного коллектива, как узлового пункта кристаллизации политических, культурно-идеологических отношений, как носителя научных, нравственных и других мировоззренческих идей, повышает воспитательную функцию научного молодёжного коллектива, в важный фактор общественного производства, совершенствований общественных отношений.

Заключение. Нынешняя научная молодёжь и образованна, эрудированна и пожалуй меньше, чем прежняя берёт слово на веру. Она сама хочет и способна докопаться по сути многих явлений сама хочет что-то понять, не довольствуясь готовыми формулами. Но должно радовать воспитанное новое поколение, выросли мыслящие люди.

Однако мы не вправе забывать, что и методы воспитательной работы с молодёжью должна стать «образованнее», утончённое, менее назойливей, искренность и пустословие и пропаганде, которые были терпимы ещё вчера, сегодня не воспринимаются молодыми людьми. Аргументированность и искренность, неразрывная связь с жизнью, вот, по нашему мнению, в чём сила идеологического воздействия на подрастающее поколение. Устойчивость иммунитетом против потребностей психологии, против вмешательства во всех его ультрамодных одеждах. Понятно формализм не истребишь одним махом. Когда встречаешься с научной молодёжью невольно ловишь себя на мысли: до чего не похожи они друг на друга. У каждого своё лицо, озарённая искренность. И цель всей нашей работы с молодёжью сохранить эту индивидуальность в каждом человеке, обогатить его знаниями, вооружить общенациональными принципами и человеческим мировоззрением. Лишь такие люди способны умножить силу и богатства нашего общества. В процессе нравственного, профессионального воспитания молодёжи учитывается взаимодействие целого ряда факторов – здоровая обстановка в научном молодёжном коллективе. Умелая организация учебного, научного процесса, хорошо поставленные бытовые услуги для молодёжи, нормальная атмосфера в семье, формирование разумной духовно-нравственной морали и другое. Вопросы духовно-нравственного воспитания, решаются также по месту жительства (махалля), в центрах культуры и отдыха с соблюдением дифференцированного подхода к различным категориям, группам молодёжи. Таким образом, важное знание приобретает разработка теоретических основ педагогического, психологического, акмеологического объяснения профессиональной деятельности и профессионального обучения научной молодёжи. На

сегодняшний день создана акмеологическая концепция развития профессиональной деятельности и личности. Научная молодёжь составляет активную часть трудоспособного населения. Это будущий экономический потенциал государства Узбекистана. В год Независимости Узбекистан ставит задачу, поднять роль руководящих кадров в идейно-воспитательной работе среди научной молодёжи. Воспитательное воздействие научного руководителя на молодёжь многообразно. Из всего многообразия форм воздействия выделяем наиболее важные. Во-первых, воспитание словом. А это значит, что научный руководитель должен обладать элементарными навыками пропагандиста, агитатора, то есть быть, идеологическим работником; во-вторых, руководитель должен хорошо владеть техническими и экономическими вопросами, быть организатором, уметь поставить так научный процесс, чтобы он способствовал сплочению научного коллектива, создавал условия для творческого труда, каждого приносил радость; в третьих, воспитание личным примером и это особенно важно, поскольку действия нашего научного руководителя воспринимаются соискателями, как норма поведения. В книге Президента Ш.М. Мирзиёева «Критический анализ, жёсткая дисциплина и персональная ответственность должны стать повседневной нормой деятельности каждого руководителя». Глубоко раскрыто такое фундаментальное требование руководителя, как связь воспитания, пропаганда агитации с жизнью с эволюционной идеей, образующее деятельность молодых людей.

Критериями эффективности нравственного воздействия на молодёжь выступают как экономические, научно-технические и социальные показатели развития общества в целом, отдельной области, города, района, коллектива такие достижения в сферах и идейно-политической, духовной, нравственной жизни общества, коллектива и личности. Такой подход позволяет более верно оценивать не только результаты идеологической работы и эффективности, но и установить социально-политическую нравственность и общественную значимость научной деятельности.

Список литературы.

1. Ш.М. Мирзиёев «Критический анализ, жёсткая дисциплина и персональная ответственность должны стать повседневной нормой деятельности каждого руководителя». Ташкент-2016 г.
2. Ю.М. Халимбетов «Приоритеты студенческой молодёжной политики в условиях Нового Узбекистана».
3. Ш. М. Мирзиёев. Из интервью прессе 17.08.2021. «Народное Слово» 19.01.2022.
4. Ш. Мирзиёев М. 19.01.2021 Совершенствование духовно-просветительской работы «Народное слово» 20.01.2021.

5. Подготовка педагога дополнительного образования в избранной области деятельности вожатская деятельность. Учебник М.П. Клученко Москва. Юрайт-2022г.
6. Социально-педагогические основы вожатской деятельности. М.П.Клученко. Москва. Юрайт-2022г.
7. Муродовна Ж.Д., Равшановна М.У., Азаматовна Ф.Г., Эргашбоевна А.З. (2022). АБУ-РОЛЬ УЧЕНИЯ АЛИ ИБН СИНЫ В ВОСПИТАНИИ ГАРМОНИЧНО РАЗВИТОГО ПОКОЛЕНИЯ. Web of Scientist: Международный журнал научных исследований, 3 (5), С.1522–1526.
8. Юлдашев С., Халимбетов Ю., Джалилова Д., Фарманова Г. (2022). Идеи духовно-просветительского возрождения Абу Али ибн Сины являются одним из важнейших факторов воспитания зрелого поколения. Общество и инновации, 3(3/S), С. 552-556.
9. Халимбетов Ю.М., Юлдашев С.Дж., Джалилова Д.М. (2022). «Абу Али ибн Сина и его учение». Научный онлайн-журнал исследований устойчивости и лидерства, С. 403-405.

ПРАКТИКА - ЛУЧШИЙ УЧИТЕЛЬ: АКЦЕНТ НА АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ

З.А. Шангареева, А.В. Санникова, В.В. Викторов, Т.В. Хатило

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра факультетской педиатрии и неонатологии

ГБУЗ РБ ГДКБ №17, г. Уфа

Центр здоровья

Аннотация. В данной статье авторами рассматривается проблема эффективности медицинского образования через формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у студентов педиатрического факультета. Применение активных методов обучения в реальных клинических условиях существенно повышает качество подготовки будущих врачей. Выполнение проблемно-ориентированных заданий обучающимися способствуют развитию клинического мышления, укреплению теоретических знаний и практических навыков, а также повышению мотивации студентов к обучению.

Ключевые слова: активные методы обучения, практические умения и навыки, медицинский вуз, качественное образование.

Введение. В современном медицинском образовании активно применяются продуктивные технологии и активные методы обучения. Это особенно важно в связи с необходимостью повышения уровня вовлеченности студентов в образовательный процесс. Традиционные подходы не всегда способны обеспечить достаточный уровень знаний и практических навыков. Использование активных методов обучения позволяет сформировать у студентов важные компетенции, такие как навыки объективного обследования ребенка, интерпретация лабораторных и инструментальных данных, а также назначение эффективного лечения.

Обзор литературы. Традиционные методы обучения в медицине зачастую не дают студентам необходимого объема практических навыков [1-4]. Активные методы обучения помогают решить эту проблему, стимулируя самостоятельное приобретение знаний и развитие социально-ролевых навыков у будущих врачей [1, 2]. Продуктивные технологии обучения способствуют формированию положительного отношения к преподавателю и образовательному процессу [1-4].

Основная часть (методология, результаты): Авторы описывают опыт обучения студентов четвертого курса педиатрического факультета с применением практико-ориентированных методов при изучении таких тем занятий, как «Атопический дерматит. Отек Квинке. Острая крапивница» и «Бронхиальная астма. Поллиноз» из разделов «Патология детей раннего и старшего возраста». После теоретического изучения этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и терапии в условиях недостаточной приверженности пациентов важно сформировать практические навыки у обучающихся через переход от теории к практике. Студенты должны сформировать навыки объективного обследования ребенка, интерпретации лабораторных и инструментальных данных, а также особенностей назначения препаратов неотложной и базисной терапии детям с аллергической патологией. Этот процесс эффективно достигается через активное взаимодействие с реальными пациентами и их законными представителями, что помогает закрепить полученные знания и подготовить будущих врачей к профессиональной деятельности.

Авторы постарались лаконично описать опыт участия обучающихся в проводимых медицинских мероприятиях:

1. Акция «Здоровая семья – здоровая республика» на базе Центра здоровья ГБУЗ РБ ГДКБ №17 г. Уфа, 19.05.2023 г.
2. Акция «Дни народного здоровья республики Башкортостан-2024» на базе Центра здоровья ГБУЗ РБ ГДКБ №17 г. Уфа, 22.05.2024 г.

Акции проводятся в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» [5], в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [6], государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» [7] и приказов МЗ РБ:

1. Приказ МЗ РБ от 12.05.2023 г. №918-А «О проведении республиканской акции «Здоровая семья - здоровая республика» [8].

2. Соглашение о внедрении пилотного проекта «Модульная программа сохранения здоровья в течении жизни в РБ» в 2014-2015 гг. [9].

Акции «Здоровая семья – здоровая республика» проводилась в рамках проведения Международного дня семьи в Республике Башкортостан в целях сохранения семейных ценностей, укрепления репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков, в том числе профилактики заболеваний населения, а также осознанной необходимости в ответственном отношении и укреплении здоровья членов семьи [8].

Цель акции «Дни народного здоровья в Республике Башкортостан» - изменение существующего отношения к своему здоровью через пропаганду здорового образа жизни, возможность практически повлиять на осознанный выбор в пользу здорового образа жизни, жизненные установки и ценностные ориентиры [9].

В рамках акций в Центре здоровья ГБУЗ РБ ГДКБ №17 было организовано профилактическое обследование детей и подростков врачами аллергологами-иммунологами, доцентами кафедры факультетской педиатрии и неонатологии Санниковой А.В. и Шангареевой З.А. с активным участием обучающихся 4 курса педиатрического факультета (рис. 1).

Благодаря проведению акций дети Орджоникидзевского района города Уфы прошли профилактическое обследование на консультативном приеме у врачей аллергологов-иммунологов. В ожидании приема или сразу после него студенты 4 курса педиатрического факультета ознакомили детей и их родителей с основами профилактики, современными методами диагностики и лечения аллергических заболеваний. Большое внимание студентами уделялось вопросам формирования здорового образа жизни. Дети получили рекомендации по укреплению своего здоровья.

Использование активных методов обучения в реальных клинических ситуациях значительно повышает эффективность учебного процесса. Студенты получают возможность применять свои знания на практике активно взаимодействуя с пациентами и их семьями, что способствует развитию клинического мышления и улучшению понимания теоретического материала, уменьшается количество ошибок в ходе обучения.

Формами оценочных средств являются индивидуальный отчет о проделанной работе - индивидуальный и групповой продукт совместных действий с фотоотчетом для оценки уровня сформированности компетенций.

Выводы и дальнейшие перспективы. Таким образом, по мнению авторов, участие студентов в подобных акциях подкрепляет теоретические знания, закрепляет практические навыки, обогащает профессиональный опыт.

Активные методы обучения играют ключевую роль в подготовке квалифицированных специалистов. Они способствуют формированию необходимых универсальных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций, развивают клиническое мышление и повышают мотивацию студентов. Важно продолжать совершенствовать образовательные программы, включая в них больше элементов практики и активных методов обучения.





Рис. 1. Участие доцентов кафедры факультетской педиатрии и неонатологии Санниковой А.В., Шангареевой З.А. и студентов 4 курса педиатрического факультета в Акциях «Здоровая семья – здоровая республика» и «Дни народного здоровья республики Башкортостан-2024» на базе Центра здоровья ГБУЗ РБ ГДКБ №17 г. Уфа

Список литературы

1. Роль проблемно-ориентированного обучения в медицинском образовании / М.К. Гулзода, Х.Р. Махмудзода, С.М. Абдуллозода, С.Г. Али-Заде // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2021. Т. 12. № 2. С. 55-64.
2. Применение проблемно-ориентированного обучения в медицинском вузе / Г.С. Габдуллина [и др.] // Биология и интегративная медицина. 2021. Т. 47. № S1. С. 34-40.
3. Кузнецова О.Ю., Моисеева И.Е., Дегтярева Л.Н. Инновационные методы преподавания. Проблемно ориентированное обучение и дистанционные технологии // Российский семейный врач. 2019. Т. 23, № 2. С. 27-34.
4. Стимуляция познавательной активности студентов на занятиях по факультетской педиатрии / З.А. Шангареева, Р.М. Файзуллина, А.В. Санникова, В.В. Викторов // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2022. Т.13. № 2 (46). С. 135-144.
5. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации».

6. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (с изменениями и дополнениями).
7. Постановление Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2023 № 674 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан».
8. Приказ Минздрава РБ от 12.05.2023 г. №918-А «О проведении республиканской акции «Здоровая семья - здоровая республика».
9. Соглашение о внедрении пилотного проекта «Модульная программа сохранения здоровья в течении жизни в РБ» в 2014-2015 гг.

СТИМУЛЯЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

З.А. Шангареева, А.В. Санникова, В.В. Викторов

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Аннотация: Авторами приводится обзор интерактивных платформ как удобных веб-продуктов для визуализации учебного материала. Представленные в статье цифровые технологии обучения позволяют оптимизировать традиционный образовательный процесс на клинических кафедрах, так как онлайн-платформы AMRbook и AMRmap расширяют педагогические возможности современного преподавателя. Использование интерактивных платформ позволяет погрузить студента в пространство его будущей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: новые технологии и методы, интерактивные платформы, медицинский вуз, качественное образование.

Введение. Проблема вовлеченности студентов в образовательный процесс является ключевой задачей современного медицинского образования [1, 2]. Активные методы обучения, направленные на развитие профессиональных компетенций, приобретают особую актуальность [1, 2]. Опыт использования онлайн-платформ AMRmap [3] и AMRbook [4] в обучении студентов педиатрического факультета, демонстрирует эффективность в формировании навыков рациональной антимикробной терапии. Платформы позволяют интегрировать современные технологии в образовательный процесс, делая его более интерактивным и продуктивным.

Обзор литературы: Сохраняющаяся актуальность проблемы внебольничной пневмонии (ВП) у детей и повсеместная нерациональная антимикробная терапия [5-8] подчеркивают важность образовательных программ, направленных на формирование у будущих педиатров навыков рационального выбора антибиотиков. Осознание практической значимости получаемых знаний является ключевым фактором формирования профессиональной компетентности [1, 2]. Традиционные методы обучения часто оказываются недостаточными для формирования необходимых компетенций [1, 2].

Активные методы обучения направлены не только на передачу знаний, но и на развитие у студентов целого ряда важных навыков и качеств, необходимых для успешной профессиональной деятельности [1, 2].

1. У обучающегося повышается мотивация и вовлеченность в процесс обучения [1, 2]. Вместо пассивного восприятия информации, студент становится активным участником, что стимулирует его интерес к предмету. Студент видит практическую ценность получаемых знаний и понимает, как они пригодятся ему в будущем. Активные методы обучения создают условия, в которых студент чувствует себя частью учебного процесса и несет ответственность за свое обучение.

2. Происходит формирование навыков самообразования и саморазвития [1, 2]. В современном мире, особенно в медицине, знания постоянно обновляются. Важно, чтобы студент умел самостоятельно находить, анализировать, критически оценивать и применять новую информацию. Активные методы обучения, требующие от студента самостоятельности, ответственности и инициативы, способствуют саморазвитию.

3. Развиваются социально-ролевые навыки и коммуникативность [1, 2]. Студент как член команды должен уметь эффективно взаимодействовать с коллегами, пациентами и их родственниками, принимать решения совместно, разрешать конфликты. Умение четко и ясно излагать свои мысли, слушать и понимать других, устанавливать контакт с пациентами – это важнейшие навыки для врача.

4. Формируется позитивное отношение к преподавателю и образовательному процессу [1, 2]. Студент начинает доверять преподавателю, когда видит, что он заинтересован в его успехе, использует современные методы обучения, создает благоприятную атмосферу на занятиях. Обучающийся начинает видеть в обучении не просто обязанность, а возможность для развития и самореализации.

Основная часть (методология, результаты):

Материалы и методы: В статье представлен опыт авторов по использованию онлайн-платформ AMRbook и AMRmap на практических занятиях со студентами 4-го курса педиатрического факультета [9-11].

Результаты: На практических занятиях по теме «Внебольничные пневмонии у детей раннего и старшего возраста» студентам выдаются индивидуальные задачи практического характера на платформах AMRbook и AMRmap.

Примеры практических заданий:

1. Работа с AMRbook: Выбор рекомендуемой схемы эмпирической терапии при ВП у детей разных возрастов на амбулаторном и стационарном этапах лечения.
2. Работа с AMRbook: Определение природной активности антимикробных препаратов к основным возбудителям ВП у детей.
3. Работа с AMRmap: Определение уровня резистентности основных возбудителей к основным антимикробным препаратам при ВП у детей по разным регионам.

Для оценки уровня сформированности компетенций студенты готовят отчет о проделанной работе со скриншотами выполненных заданий и выводами. И предлагается оформить лист назначения в истории болезни пациента, как результат совместной работы в группе.

Использование AMRmap и AMRbook позволяет студентам:

Активно участвовать в процессе обучения: Платформы предоставляют интерактивные инструменты для выбора эмпирической антимикробной терапии, основанные на локальных данных о резистентности микроорганизмов.

Развивать навыки принятия клинических решений: Студенты анализируют клинические случаи, учитывают факторы риска и выбирают оптимальный антимикробный препарат, используя информацию, представленную на платформах.

Улучшить понимание принципов рациональной антимикробной терапии: Работа с AMRmap и AMRbook способствует усвоению знаний о спектре действия антимикробных препаратов, механизмах резистентности патогенов.

Повысить мотивацию к обучению: Интерактивный формат и возможность применять полученные знания на практике повышают интерес студентов к предмету.

Преимущества использования AMRmap и AMRbook в обучении:

Доступ к актуальной информации: Платформы содержат обновляемые данные о резистентности микроорганизмов, что позволяет студентам принимать обоснованные решения. Доступ к обширным базам данных позволяет студентам мгновенно находить необходимую информацию и использовать ее в учебных целях, позволяя исправить ошибки.

Интерактивный формат: Реальные клинические ситуации и другие интерактивные элементы (графики и диаграммы резистентности микроорганизмов, таблицы лекарственных взаимодействий) делают процесс обучения более увлекательным и эф-

фективным. Платформы доступны через веб-браузеры на компьютере и смартфоне, что позволяет студентам учиться в любое время и в любом месте, где есть доступ к интернету.

Развитие критического мышления: Студенты учатся анализировать информацию, оценивать риски и принимать взвешенные решения, схожие с теми, с которыми они столкнутся в своей профессиональной деятельности. Обучающиеся учатся выбирать оптимальные стратегии лечения, основываясь на реальном состоянии пациента и доступных ресурсах.

Подготовка к реальной клинической практике: Использование AMRmap и AMRbook позволяет студентам получить практический опыт выбора антимикробной терапии, что повышает их уверенность в своих знаниях и навыках, помогая студентам стать более компетентными и уверенными в своей будущей профессии.

Выводы и дальнейшие перспективы: Онлайн-платформы AMRmap и AMRbook предоставляют уникальные возможности для формирования профессиональных компетенций в педагогическом процессе. Использование данных ресурсов обеспечивает:

1. Погружение в профессиональную среду: студенты учатся принимать решения, аналогичные тем, с которыми они столкнутся в своей будущей профессии.
2. Визуализация учебного материала: платформы предлагают интерактивные инструменты, которые помогают лучше понять и запомнить информацию.
3. Развитие клинического мышления: работа с реальными данными и ситуационными задачами способствует формированию клинического мышления у студентов.
4. Практика в безопасной среде: платформа предоставляет возможность тренировки навыков без риска для пациентов.

Таким образом, применение онлайн-платформ AMRmap и AMRbook является эффективным инструментом формирования навыков рациональной антимикробной терапии у студентов педиатрического факультета. Дальнейшие исследования необходимы для оценки долгосрочного влияния использования AMRmap и AMRbook на качество оказания медицинской помощи детям.

Список литературы

1. Кузнецова О.Ю., Моисеева И.Е., Дегтярева Л.Н. Инновационные методы преподавания. Проблемно ориентированное обучение и дистанционные технологии // Российский семейный врач. 2019. Т. 23, № 2. С. 27-34.

2. Роль проблемно-ориентированного обучения в медицинском образовании / М.К. Гулзода, Х.Р. Махмудзода, С.М. Абдуллозода, С.Г. Али-Заде // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2021. Т. 12. № 2. С. 55-64.
3. AMRmap: онлайнплатформа анализа данных резистентности к антимикробным препаратам в России. [Электронный ресурс]. <http://map.antibiotic.ru/> (дата обращения 06.02.2025).
4. AMRbook: Справочник по антимикробной терапии. [Электронный ресурс]. <https://amrbook.ru/> (дата обращения 06.02.2025).
5. Пневмония (внебольничная). Клинические рекомендации. М., 2022. 82 с.
6. Зайцева С.В., Зайцева О.В. Современные рекомендации по выбору антибактериального препарата у детей с внебольничными пневмониями // Медицинский совет. 2022. Т. 16. № 6. С. 158-165. DOI: 10.21518/2079-701X-2022-16-6-158-165
7. Оценка знаний ординаторов по теме «антимикробная терапия инфекций дыхательных путей у детей» / З.А. Шангареева, Р.М. Файзуллина, А.В. Санникова, В.В. Викторов // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2024. Т. 15. № 4 (56). С. 90-104. DOI: 10.33029/2220-8453-2024-15-3-90-104
8. Особенности внебольничной пневмонии у детей первых 5 лет жизни / Р.М. Файзуллина и [др.]. // Практическая пульмонология. 2019. № 4. С. 30-36.
9. Возможности применения онлайн-платформ AMRmap и AMRbook в образовательном процессе на занятиях по факультетской педиатрии / З.А. Шангареева, Р.М. Файзуллина, А.В. Санникова, В.В. Викторов // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31540> (дата обращения: 06.02.2025). DOI: 10.17513/spno.31540
10. Стимуляция познавательной активности студентов на занятиях по факультетской педиатрии / З.А. Шангареева, Р.М. Файзуллина, А.В. Санникова, В.В. Викторов // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2022. Т.13. № 2 (46). С. 135-144.
11. Применение активных методов в обучении студентов и ординаторов / З.А. Шангареева и [др.] // Современные проблемы науки и образования. 2024. № 2. URL: <https://science-education.ru/article/view?id=33395> (дата обращения: 06.02.2025). DOI: 10.17513/spno.33395

ОТ СТУДЕНТА-ИССЛЕДОВАТЕЛЯ К ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ. ЗНАЧИМОСТЬ НАУЧНО–ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-КЛИНИЦИСТОВ

И.А. Шарипова, Б.А. Бакиров, И.О. Башин, Р.А. Нурмухаметова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра госпитальной терапии №2

Аннотация: В статье приведена значимость научно–исследовательской работы студентов (НИРС) в процессе современного обучения студентов на клинических кафедрах. Организация и методики ее проведения на кафедре госпитальной терапии 2.

Ключевые слова: научно–исследовательская работа студентов (НИРС), организация НИРС на кафедре госпитальной терапии 2, студенческое научное общество (СНО).

Организация и проведение научно–исследовательской работы студентов (НИРС) на старших курсах при изучении госпитальной терапии способствует профессиональному формированию будущих врачей, способных быстро и творчески решать сложные задачи, использовать полученные навыки при лечении пациентов со сложной, трудной в диагностике и лечении терапевтической патологией. Быстро и качественно оказывать им неотложную помощь, назначать дифференцированное лечение при патологиях внутренних органов. Подготовка таких специалистов приведет к повышению их конкурентоспособности на рынке медицинских услуг, будет способствовать их самоутверждению в начале их медицинской деятельности, позволит отстаивать свое мнение в кругу коллег с более высоким профессиональным опытом работы.

Современное развитие медицины характеризуется развитием множества научных направлений, увеличением объема информации, тенденцией к внедрению в практику современных высоких технологий. Обучение в медицинском вузе в настоящее время направлено на организацию самостоятельного получения знаний [3]. НИРС направлена на углубленное изучение профессиональных навыков, клинического мышления, стимулирует студентов к научной деятельности. При организации научной работы создаются условия для личностного роста будущих врачей [8], повышения конкурентоспособности на рынке медицинских услуг [4]. НИРС – это сугубо индивидуальная (ориентация на личность конкретного субъекта) деятельность студента при участии преподавателя, которая позволяет провести углубленное исследование предмета, формирует аналитический склад ума, способствует формированию клинического мышления будущего врача [7, 2]. Навыки научно–исследовательской работы студенты долж-

ны получить еще на младших курсах [6, 5]. При изучении клинических дисциплин эта работа должна быть ориентирована на профессию, выбранную студентом для своей дальнейшей работы в клинике, требует заинтересованность студентов в получении современных данных, необходимых им в дальнейшей работе врача – клинициста [1].

На кафедре госпитальной терапии 2 организована научно –исследовательская работа студентов. В рамках данной работы студенты самостоятельно работают не только с учебной, но и научной литературой. При работе с научной литературой студентам предлагается самостоятельное изучение современных достижений в медицинской практике. С последующим написанием литературного обзора или реферата по заданной теме исследования. Кроме того студенты участвуют в научных изысканиях сотрудников кафедры. Формой отчета такой совместной работы является определение цели и задач проводимых исследований, их практическая значимость. В последующем студенты имеют возможность выступить на организуемой ежегодно конференции студентов и молодых ученых, как на базе университета, так и в других вузах страны. Студенты публикуют представленные данные в различных научных изданиях. Научная работа на кафедре максимально приближена к клинической практике, то есть к решению тех задач, с которыми врач столкнется в будущей врачебной практике. Студент исследователь далее становится врачом исследователем. При работе с конкретным пациентом студент решает множество трудных задач. А именно – назначение необходимого обследования пациентам с конкретной терапевтической патологией, проведение дифференциальной диагностики при полисиндромальной патологии, оказания неотложной помощи непосредственно в палате. Это представляет порой очень сложную задачу. Так как для курации студентов в рамках НИРС предлагается пациент с неясным диагнозом, с множественной патологией внутренних органов, невозможностью провести традиционную терапию в рамках стандартов оказания медицинской помощи и противопоказаниями к ее проведению. При выполнении такой работы студент решает просто детективную задачу, которая иногда не может быть разрешена обычным практикующим врачом. При выполнении таких исследований студент предлагает более практичные и современные пути разрешения конкретной клинической ситуации. Большую часть работы студент выполняет самостоятельно. Преподаватель выполняет роль консультанта и оценивает проведенную работу. При проведении практической НИРС на старших курсах студенты опираются на знания, умения, навыки фундаментальной медицины, ранее изученных клинических дисциплин. Работа с необходимой литературой осуществляется в процессе курации. Одной из классических форм НИРС студентов является студенческое научное общество (СНО) кафедры. Активное участие отдельных студентов в рабо-

те СНО кафедры позволяет студентам, не только овладеть навыками научного исследования, но и получить более углубленные современные знания в практической медицине. Работа СНО на кафедре предполагает теоретический компонент, где студенты ежемесячно выступают с научно – практическими докладами согласно ранее определенной тематике, но и проводить клинические разборы пациентов с «трудным диагнозом». Разбор таких пациентов также способствует формированию будущего врача. Совместные заседания с СНО фундаментальных кафедр позволяют рассмотреть пациента, как сложный биологический организм, определить причины его поломки. Для повышения конкурентоспособности студентов организуются олимпиады по различным разделам терапии. Формирование навыков научной работы происходит и во время летней производственной практики студентов. Студенты 5 курса во время практики (помощник врача стационара терапевта) проводят клинические наблюдения, оформляют отчет о проделанной работе. Кроме того во время такой практики студенты сдают дифференцированный зачет.

Таким образом НИРС при изучении госпитальной терапии является неотъемлемой составляющей при обучении студентов. Правильная организация такой работы мотивирует студентов к самостоятельному, более углубленному изучению предмета. Формирует клиническое мышление будущего врача, определяет современные подходы к работе в медицинском сообществе, стимулирует молодого врача к регулярному самостоятельному получению современных медицинских знаний. Безусловно подходы к НИРС требуют углубленных знаний фундаментальных дисциплин, свободного времени и положительных мотиваций к проведению научных изысканий. Думаю, что в будущем ответственное отношение к НИРС поможет в работе врача-лечебника, какую бы специальность он не избрал.

Список литературы

1. Абдикаликова Д.Р., Кожанова Р.Т., Кошкарбаева Б.С., Касымбекова Б.К., Дедова О.Ю., Измайлович М.Р., Рахимжанова Г.К. Проблемы внедрения научно ориентированного обучения в медицинское образование // Медицина и экология. 2017. № 3 (84). С. 127–129.
2. Бакшеев А.И. Необходимость воспитания личностных качеств будущего врача в медицинском вузе // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Сб. ст. Всероссийской научно–практической конференции с международным участием. Сер. «Вузовская педагогика». Гл. ред. С.Ю. Никулина. КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно–Ясенецкого. – Красноярск, 2018. – С. 381–386 17.

3. Бакшеев А.И., Турчина Ж.Е., Нор О.В. Формирование коммуникативной компетентности как основной составляющей профессии медицинского работника // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Сб. статей Всероссийской научно–практической конференции с международным участием. Сер. «Вузовская педагогика» Гл. ред. С.Ю. Никулина. – 2020. – С. 328–334.
4. Власова В.Н., Таирова Н.Ю. Организация научно-исследовательской работы студентов в медицинском университете// Гуманитарные и социальные науки. 2016. № 4. С. 173–182.
5. Крапивина И.В. Учебно-педагогическое сотрудничество в условиях НИРС как фактор формирования профессиональной компетентности студентов медицинского ВУЗа // Дальневосточный медицинский журнал. 2019. № 4. С. 53–57.
6. Ольховая Т.А. Развитие студентов как субъектов научно-исследовательской деятельности // Международный журнал экспериментального образования. 2010. № 11. С. 122–124.
7. Силина Д.О. Статистическое исследование студентов ВУЗа по проблеме вовлеченности в научно-исследовательскую работу (НИРС) // Студенческая наука и XXI век. 2020. Т. 17. № 1–1 (19). С. 311–313.
8. Чупрова Л.В. Научно-исследовательская работа студентов в образовательном процессе вуза // Теория и практика образования в современном мире. – СПб.: РенOME, 2012. С. 380– 383.

ОБУЧЕНИЕ У ПОСТЕЛИ БОЛЬНОГО. ВОЗВРАЩАЕМ ТРАДИЦИИ. ОТ ПРОШЛОГО В БУДУЩЕЕ

И.А. Шарипова, Б.А. Бакиров, И.О. Башиш, З.Ф. АскарOVA

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра госпитальной терапии №2

Аннотация: В статье приводятся современные тенденции обучения студентов – медиков. Проблемы непосредственного обучения на клинической кафедре. Важность обучения с участием реального пациента. Современные трудности обучения у постели больного. Организация традиционного обучения на кафедре госпитальной терапии 2. В статье приводятся мысли и воспоминания авторов .

Ключевые слова: обучение у постели больного, терапия, клиническое практическое занятие, клиническая база.

В последние годы в процессе обучения клиническим наукам, в частности терапии, очень большое внимание уделялось обучению, оторванному от работы непосредственно с пациентом (симуляционное обучение, внедрение компьютерных технологии и др.) И все меньше времени отводилось обучению с участием реального больного человека. И этому есть ряд причин : эпидемическая обстановка, нежелание пациента общаться со студентами, неумение студентов общаться с больным человеком, отсутствие тематических пациентов в палате, кратковременность пребывания их в стационаре, тяжесть госпитализированных пациентов, ограничивающих это общение, гендерное различие пациента и студента и еще множество других причин. В тоже время, согласно данным многих известных клиницистов, невозможно полностью исключить реального больного человека из процесса обучения будущих врачей [7].

Обучение клиническим наукам непосредственно у постели больного всегда являлось основополагающим. В.В. Вересаев еще в начале прошлого века обратил внимание на проблемы, связанные с медицинским образованием, отмечая его хаотичность, книжность и оторванность от реальной медицинской практики [2]. Да и сама клиническая база для обучения будущих врачей, как и нормативы общения врач –пациент, врач – студент, студент –пациент в то время не были четко определены и сформулированы. Но время шло, наряду с развитием и усовершенствованием медицинских клиник, формировались и новые подходы к обучению будущих врачей. Обучение непосредственно в палате, у постели пациенты стало основным на клинических кафедрах. Такое обучение наиболее успешно позволяет развивать профессиональные навыки студентов на клинических кафедрах [5,6]. Одновременно разрабатываются и правила пребывания студентов на клинических базах, разрабатываются методики коммуникаций внутри медицинского сообщества. Предложен «Этический кодекс, обучающихся медицине и фармации» , внедрено понятие – клиническая база, где четко прописано, что больница – это не только место лечения пациентов, но и место обучения студентов [4,5] . Разрабатывались и стандарты обучения. Определены четко требования к тем знаниям, умениям, навыкам, что необходимы будущему врачу в его дальнейшей медицинской практике [1,3].

Кафедра госпитальной терапии №2 – клиническая кафедра, где работают преподаватели–клиницисты и проводятся клинические практические занятия, где непосредственно на работу с пациентом отводится не менее 70 процентов всего времени обучения. На нашей кафедре преподается дисциплина госпитальная терапия. Обучаются сту-

денты 5 и 6 курсов лечебного факультета, обучаются также иностранные студенты. Клинические базы – крупные многопрофильные стационары г. Уфы БСМП и ГКБ №18, где хорошо развита терапевтическая помощь, включая неотложную и паллиативную помощь. В стационар пациенты поступают в плановом и экстренном порядке

Клиническое обучение, выработка профессиональных навыков осуществляется непосредственно у постели больного. Работа студента осуществляется самостоятельно. Студенты в паре курируют пациентов в закрепленной палате в течении всего времени обучения на кафедре. На одного студента приходится в среднем 2-3 пациента. Студент проводит клиническое обследование пациента, заполняет тетрадь курации. Преподаватель осуществляет контроль и оценивает проведенную курацию пациента. В ходе клинического обучения оцениваются коммуникативные навыки студентов, умения провести опрос, собрать анамнестические данные. Проведение объективного обследования пациента требует автоматических умений, полученных студентами в ходе изучения пропедевтики внутренних болезней. Постановка диагноза с выделением основных синдромов заболевания, проведение диагностики, дифференциальной диагностики, оказание неотложной помощи, назначение дифференцированной терапии – основные задачи в ходе обучения госпитальной терапии. И они могут быть успешно решены при обучении непосредственно у постели пациента. И здесь хочется подчеркнуть, что никакая машина, никакой симулятор не сможет спланировать реальную клиническую ситуацию. Только человек с его реальными болезнями помогает будущему врачу решить его основную задачу – победить болезнь, облегчить страдания живого человека.

Рискну высказать свои замечания. Работая много лет на клинической кафедре, я наблюдаю, что студенты (будущие врачи) все менее заинтересованы в непосредственной работе с пациентами. Отмечается дефицит навыков непосредственного общения с человеком, неумение провести первичное обследование пациента, неумение коммуницировать с медицинским персоналом клиники. И создает трудности при работе непосредственно в условиях клиники. В тоже время, тяжесть госпитализированных пациентов, нежелание общаться со студентами усугубляет саму ситуацию. И здесь хочется подчеркнуть роль преподавателя, преподавателя, который сам непосредственно принимает участие в лечебной работе клиники. Участие студентов в консультативной работе с трудным пациентом, в обходах врачей клиники. Посещение вместе с пациентом лечебно – вспомогательных подразделений, самостоятельная работа с медицинской документацией также помогает клинической работе. Не менее важно и участие студентов в клинических разборах, проводимых сотрудниками клиники, участие в консилиумах врачей разных специальностей. Доброжелательное, уважительное отношение к студен-

там со стороны пациентов, сотрудников клиники помогает такому обучению. Вспоминая с грустью моменты оценки практических навыков в ходе Государственной Итоговой Аттестации (ГИА) непосредственно в палате больного. Желание самих пациентов, помочь студенту справиться с заданием. Считаю, что эти краткие моменты ГИА, проведенные непосредственно вместе с пациентом, запомнились уже состоявшимся врачам-клиницистам.

Много, очень много положительных моментов несет обучение с участием реального больного человека. Позволяет отработать непосредственные профессиональные навыки будущего врача, формирует клиническое мышление, позволяет интуитивно разрешить трудную ситуацию, быстро оказать медицинскую помощь. Практически все аспекты будущей профессиональной деятельности врача можно решить непосредственно в ходе обучения у постели больного. Следует помнить, что реальный человек – это не компьютер, не манекен, на нем нельзя автоматически отработать все медицинские манипуляции. Для успешного лечения живого человека необходимо обладать и навыками общения и сострадания. А именно эти навыки позволяет отработать только обучение у постели больного.

Список литературы

1. В. Байков, Т.Л. Шахбатьян, Л.Дж. Петросян, Э.А. Оганнисян, А.Э. Туманян Обучение у постели больного с точки зрения преподавателей, студентов и пациентов. Конференции / РОСОМЕД-2022 - XI съезд общества РОСОМЕД и Международная конференция "Симуляционное обучение в медицине: опыт, развитие, инновации" 29.08.2022 12:47
2. Вересаев В. В. Записки врача. М.: Вече. 2022; 51.
3. В. А. Деева, Е. В. Гусева, В. С. Демьянов, П. А. Исаева, М. А. Полушкина, Д. М. Рак, А. С. Тихонова, Т. Г. Ким. Студенты в клинике: этические аспекты // Медицинская этика. -2023. -№ 4. - С. 41 -44
4. Жексембаева С.О. Использование клинического разбора больных как традиционный метод формирования и совершенствования профессионального клинического мышления // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2020. – № 4. – С. 12-16
5. Оранский СП., Елисеева Л.Н. Денисова Т.П., Скляренко В.Н. Некоторые преподавания этические аспекты внутренних болезней на клинической кафедре медицинского ВУЗА // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – С. 184-187

6. Симонян Р. З. Становление системы медицинского образования в России: XVII — начало XX вв. Международный научно-исследовательский журнал. 2019; 84(6): 121–124.
7. Чучалин А. Г. Беседа с врачом. Русские врачи врачам ... М.: Вече. 2022; 10.

ФОРМИРОВАНИЕ АНАЛИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ ДАННЫХ

Н.Х. Шарифутдинова, О.Р. Мухамадеева, А.Б. Латыпов, М.В. Борисова, З.Р. Саитова

ФГБОУ ВО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения

Аннотация. В статье описана методика формирования аналитического мышления у студентов-медиков на основе применения в учебном процессе SWOT-анализа с использованием реальных цифровых данных медицинских информационных систем (МИС) о состоянии здоровья сельского населения Республики Башкортостан и организации медицинской помощи. При этом у обучающихся формируется системное мышление, развиваются навыки планирования и критического анализа, понимание специфики проблем сельского здравоохранения. В результате проведения занятия повышается мотивация студентов, повышается уровень их профессиональной компетентности, проводится подготовка к работе в условиях сельской местности.

Ключевые слова: SWOT-анализ, сельское здравоохранение, цифровые данные

Введение. Одной из важной компетенции, формируемой в процессе обучения студентов-медиков, является формирование аналитического мышления, которое позволяет проводить оценку информации, строить логические умозаключения на основании поступающих данных. В современных условиях процесс обучения строиться на основании многих методик.

Обзор литературы. Как показывают исследования, в настоящее время у обучающихся появляются интересы к получению новых компетенций на основе использования информационных технологий [2]. Активное развитие цифровизации в медицины способствует формированию большого количества цифровых данных, которые возможно использовать в процессе обучения. Источником их получения служат различные медицинские информационные системы (МИС). Республика Башкортостан является одним из первых регионов, в котором внедрение в практическое здравоохранение МИС

началось с 2013 года, что позволило в 2016 году создать «центр ситуационных и проектных решений Министерства Здравоохранения Республики Башкортостан» (далее – Центр). Задачами внедрения в работу такого центра являются повышение качества и доступности медицинской помощи и повышение эффективности и оперативности принятия управленческих решений [4]. Благодаря сотрудничеству Башкирского государственного медицинского университета с Министерством Здравоохранения РБ, с 2023 года стало возможным использование оперативных данных центра в образовательном процессе на кафедре общественного здоровья и организации здравоохранения.

Основная часть (методология, результаты). Для формирования аналитических навыков у студентов четверного курса лечебного, педиатрического и пятого курса медико-профилактического факультетов по дисциплины общественное здоровье и здравоохранение в рамках практического занятия «организация медицинской помощи сельскому населению» было сформировано задание для самостоятельной работы обучающихся под контролем преподавателя с использованием информационного ресурса Центра.

Выполнение задания заключается в том, что студент проводит комплексный анализ состояния здоровья населения одного из сельских районов РБ и организации в нем медицинской помощи. Для этого он использует метод SWOT-анализа, позволяющий провести оценку сильных и слабых сторон района и системы здравоохранения [1,3]. С этой целью определяются четыре группы факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья населения (сильные стороны, слабые стороны, возможности и угрозы), проводится их анализ и формируется, так называемая «матрица решений» в которой прописываются мероприятия, реализация которых поможет избежать потенциальных угроз или снизить их влияние, укрепить и развить сильные стороны (табл. 1).

Таблица 1

Оценка сильных и слабых сторон медицинской организации при SWOT-анализе

Примерная структура SWOT-анализа.

МИКРОСРЕДА	
Сильные стороны	Слабые стороны
Организация медицинской помощи	
Руководители – профессиональные менеджеры	Отсутствие рекламы
Проводится анализ потребностей пациентов	Необеспеченность кадровыми ресурсами
Организация обучения персонала	Необеспеченность оборудованием, аппаратурой
Создание базы о пациентах	
Медицинские услуги	

Возможность предлагать медицинские услуги в соответствии с потребностями пациентов	Отсутствие возможности влиять на поставщиков
Планирование медицинских услуг	Слабая техническая оснащенность
Наличие необходимых медицинских товаров, материалов, комплектующих для оборудования	Отсутствует система продвижения услуг
Работа в соответствии со стандартами	
Медицинские технологии	
Возможность совершенствовать предоставление медицинских услуг	Отсутствие международного сертификата
Возможность применения высоких медицинских технологий	Отсутствие сертификатов у специалистов
Финансовые средства медицинской организации	
Достаточность финансовых средств	Недостаточность оборотных активов для оперативного реагирования на повышение спроса на медицинские услуги
Финансовое положение медицинской организации не требует антикризисного управления	Отсутствие или недостаточно независимое регулирования ценообразования на медицинские услуги
МАКРОСРЕДА	
Возможности	Угрозы
Социально-экономические факторы	
Занятость населения	Изменение политической ситуации
Рост экономики	Уровень инфляции
Уровень безработицы	Низкая платежеспособность населения
Пациенты	
Наличие реальных и потенциальных потребителей медицинских услуг	Уровень доходов
Возраст, пол, мотивы поведения	Патерналистское отношение к своему здоровью
Тенденции развития рынка	
Развитие системы добровольного медицинского страхования	Принятие новых законов

Благодаря системному характеру анализа, SWOT–методология способствует формированию комплексного понимания взаимосвязей между различными компонентами системы здравоохранения и внешней средой её функционирования.

В качестве базы информации для проведения такого анализа используются данные, полученные из Центра и сведения из сети Internet. Разделами Центра, позволяющими получить информацию о состоянии здоровья населения района, являются: демографические показатели, доступность медицинской помощи, амбулаторно-поликлиническая помощь, стационарная медицинская помощь.

SWOT–анализ, проводимый студентами на основе реальных данных повышает их интерес к теме занятия, позволяет им понять реальные проблемы сельского здравоохранения, повышает мотивацию к обучению в медицинском вузе.

В ходе использования SWOT-анализа в учебном процессе происходит формирование системного мышления и навыков планирования. Данная методология позволяет будущим специалистам понять специфику проблем сельского здравоохранения через выявление и анализ ключевых факторов внутренней и внешней среды. Такое понимание помогает формированию профессиональной готовности студентов-медиков к дальнейшей работе в сельской местности, включая понимание социально-экономических, демографических и организационных аспектов функционирования сельских медицинских организаций.

Выводы. Таким образом, применение на практических занятиях по дисциплине «общественное здоровье и здравоохранение» SWOT-анализа с использованием цифровых данных «Центра ситуационных и проектных решений Министерства Здравоохранения Республики Башкортостан» значительно повышает уровень профессиональной компетентности студентов, развивая у них способность к критическому мышлению, разработке предложений по совершенствованию медицинской помощи сельскому населению.

Список литературы

1. Воропинова О. А. Современные проблемы сельского здравоохранения // Исследование проблем экономики и финансов. – 2022. – № 2. – С. 1-8. – DOI 10.31279/2782-6414-2022-2-2-1-10.
2. Золин И.Е., Иудин А.А., Иудин Д.И., Иудин А.И. Предпочтительные формы учебной работы студентов-медиков в эпоху цифровизации // Цифровая социология. – 2023. – Т. 6, № 2. – С. 58-69. – DOI 10.26425/2658-347X-2023-6-2-58-69.
3. Колесникова Т.П., Седова И.Н., Макрушин Н.А. SWOT-анализ сферы здравоохранения Тульской области для определения направлений развития медицинских услуг // Вестник Международной академии системных исследований. Информатика, экология, экономика. – 2022. – № 24. – С. 151-154.
4. Министерство здравоохранения Республики Башкортостан: офиц. Сайт. Уфа. URL: <https://health.bashkortostan.ru/presscenter/news/10916/> (дата обращения: 27.02.2025).

**ИЗУЧЕНИЕ ХИМИИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ
НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ 06.03.01 БИОЛОГИЯ**

*А.В. Шумадалова, Д.А. Мунасинова,
И.М. Габбасова, Р.М. Бадакшанов, С.А. Мецержкова*

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра общей химии

В статье рассмотрены особенности преподавания химии обучающимся направления подготовки 06.03.01 Биология, представлены примеры занятий по некоторым темам, лабораторные работы, выполняемые в ходе обучения.

Ключевые слова: 06.03.01 Биология, химия, лабораторные работы, тестовый контроль

Введение. Направление подготовки 06.03.01 Биология представляет интерес для абитуриентов, которые хотят сделать карьеру в медицине, биотехнологии, клинικο-диагностических лабораториях, лабораториях санитарно-эпидемиологического надзора, научно-исследовательских организациях.

Химия играет важную роль в подготовке специалистов по направлению подготовки 06.03.01 Биология, так как при изучении этой дисциплины закладывается база для понимания структурных и функциональных особенностей строения клеток и тканей, многих важных процессов, таких как дыхание, фотосинтез, синтез белков, репликация ДНК.

Обзор литературы. Для направления подготовки 06.03.01 Биология курс химии охватывает широкий спектр тем: химическая термодинамика и биоэнергетика, химическое равновесие, химическая кинетика, растворы, протолитические равновесия и процессы, гетерогенные равновесия, буферные растворы, реакции комплексообразования, строение атома, химическая связь, химические элементы биосферы, химия s-, p-, d-элементов, электропроводность растворов электролитов, электродные процессы, поверхностные явления и адсорбция, хроматография, получение, свойства и устойчивость дисперсных систем, свойства растворов высокомолекулярных соединений, теоретические аспекты органической химии, химические основы биологического взаимодействия органических соединений, гетерофункциональные органические соединения, биологически активные гетероциклические соединения, нуклеиновые кислоты, аминокислоты, пептиды, белки, омыляемые и неомыляемые липиды [1-2].

Основная часть. При подготовке к занятию обучающиеся используют методические разработки, выложенные на учебном портале. Электронная информационно-

образовательная среда университета обеспечивает удаленный доступ студентов к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, необходимым для освоения темы, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам. К каждой теме подготовлены тесты, задания, где нужно дополнить определения терминов, ситуационные задачи, кейсы или кроссворды, решив которые студенты получают необходимый минимум знаний для работы на занятии. Тесты составлены таким образом, что студент не просто использует готовый материал из лекций и учебника, но и должен выбрать наиболее подходящий вариант ответа на основе размышлений, самостоятельного решения задачи.

Для контроля исходного уровня знаний обучающиеся выполняют тесты и отвечают на вопросы преподавателя. Наличие эталонов ответов позволяет преподавателю быстро оценить правильность ответов, проанализировать ошибки и сообщить результаты. Наряду с тестированием очень важно, чтобы студенты могли применить полученные знания при решении ситуационных и экспериментальных задач разной степени сложности. Так, на занятиях по термодинамике обучающиеся рассчитывают изменение энергии Гиббса для реакций гликолиза, рассматривают, как полученное значение определяет направление реакции; исследуют энтальпию различных химических реакций, объясняют, почему такие реакции являются экзотермическими или эндотермическими, как это связано с их биологической ролью; определяют изменение энтропии для реакции связывания лиганда с белком, объясняют, как изменение энтропии влияет на стабильность комплекса. На занятиях по химическому равновесию рассчитывают константу равновесия для реакции связывания кислорода с гемоглобином, анализируют как различные факторы, такие как pH, концентрация углекислого газа влияют на равновесие; изучают как изменение температуры или концентрации веществ влияют на равновесие в системе ферментации глюкозы до этанола, определяют условия, при которых выход продукта будет максимальным. На занятиях по гетерогенным равновесиям исследуют, как различные виды минеральных удобрений влияют на равновесие между твердыми и жидкими фазами в почве, делают выводы, как это влияет на доступность питательных веществ для растений. Кроме того, обучающиеся рассматривают растворимость газов в жидкостях, изучают, как температура и давление влияют на растворимость кислорода в воде, объясняют, как это связано с насыщением кислородом водоемов и жизнедеятельностью водных организмов. При изучении буферных растворов рассматривают механизм действия буферного раствора, состоящего из уксусной кислоты и ацетата натрия, объясняют роль буферных растворов в поддержании pH физиологических растворов. В модуле химия элементов обучающиеся анализируют химические

свойства элементов, их роль в биологических процессах, например, роль углерода и кислорода в процессе фотосинтеза и дыхания, преобразования азота в почве, круговорот фосфора в водных экосистемах. На занятиях по хроматографии изучают применение тонкослойной хроматографии для разделения и анализа пигментов из листьев растений, для разделения аминокислот в гидролизате белков, расчета концентрации отдельных аминокислот в образце. В разделе органической химии рассматривается синтез аминокислот, необходимые реакции и условия для их получения, изучается влияние стереохимии на биологическую активность молекул, определяются процессы полимеризации и деполимеризации биополимеров, таких как крахмал и целлюлоза, структуры и химические свойства гетерофункциональных соединений, гетероциклических соединений, нуклеиновых кислот, аминокислот, пептидов, омыляемых и неомыляемых липидов.

Особое место в современном учебном процессе занимает проведение лабораторных работ, при котором проводится контроль усвоения навыков осуществления пробирочных реакций с неорганическими, органическими и высокомолекулярными соединениями, а также качественных реакций на соответствующие катионы, анионы и функциональные группы, также навыков работы с приборами (колориметром, кондуктометром, потенциометром, рН-метром, вискозиметром, дистиллятором, весами).

Выводы и дальнейшие перспективы. Таким образом, применение тестового контроля, лабораторных работ, решение ситуационных задач помогают углубить понимание биологических процессов на молекулярном уровне и способствуют развитию научных и прикладных навыков у обучающихся.

Список литературы

1. Колосова, Т. Ю. Практико-ориентированные технологии в высшем образовании как фактор адаптации студентов первого курса (на примере преподавания биоорганической химии в медицинском вузе) / Т. Ю. Колосова, Л. В. Кубасова // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. – 2019. – Т. 7, № 4(27). – С. 615-622.
2. Приказ Минобрнауки России от 07.08.2020 № 920 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 06.03.01 Биология».

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ЦИКЛ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПЕДИАТРИИ»: ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ

Л.В. Яковлева, С.Х. Юмалин, Г.М. Галиева, А.В. Бурангулова

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра поликлинической и неотложной педиатрии

Аннотация. В статье представлены данные по анализу эффективности симуляционного обучения в подготовке студентов педиатрического факультета. На основе анонимного анкетирования, проведенного среди студентов пятого и шестого курсов, анализируется мнение обучающихся о целесообразности использования его в учебном процессе.

Ключевые слова: симуляционное обучение, педиатрия, студенты, оптимизация педагогического процесса.

Важным методом освоения практических навыков в медицинском образовании являются симуляционные технологии [1,2]. Симуляционное обучение - важный компонент в профессиональной подготовке, использующий модель профессиональной деятельности с целью предоставления каждому обучающемуся выработать навыки оперативного принятия адекватных решений, основанных на моделировании клинических и иных ситуаций, в том числе рискованных, максимально приближенных к реальным, выполнять профессиональную ситуацию или ее элемент, в соответствии с профессиональными стандартами и/или порядками оказания медицинской помощи в учебном классе [4,6]. Использование симуляционных технологий существенно повышает качество обучения, так как создаются клинические ситуации, максимально приближенные к реальным. Занятия позволяют отрабатывать практические навыки в безопасной среде, что особенно важно для формирования уверенности в своих действиях [2,3,5].

Цель исследования: анализ закрепления полученных теоретических знаний у обучающихся по специальности «Педиатрия» в использовании их в отработке практических навыков в симуляционном центре.

Было проведено анонимное анкетирование 172 студентов пятого и шестого курсов педиатрического факультета университета. Студенты имели возможность выбирать множественные или самостоятельные варианты ответов, что обеспечивало более полное отражение их мнений и впечатлений от занятий на кафедре поликлинической и неотложной педиатрии по дисциплине «Цикл симуляционного обучения в педиатрии».

Материалы и методы. На базе ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России осуществляет деятельность федеральный аккредитационный центр, который укомплектован всем необходимым материально-техническим оборудованием для реализации симуляционных образовательных технологий по программам специалитета; подготовки кадров высшей квалификации - программам ординатуры; дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки.

В наше время происходит изменение традиционного медицинского образования. Существует определенная зависимость системы подготовки врачей от регламента работы медицинских организаций, контингента больных клинических баз. Изменились нормативные акты: для проведения обучения, сдачи экзаменов «у постели больного» требуются дополнительные информированные согласия пациентов/законных представителей, существуют определенные сложности в детских медицинских учреждениях.

Современные профессиональные стандарты и порядки оказания медицинской помощи требуют владения определенными медицинскими манипуляциями и навыками оказания экстренной и неотложной помощи. Для успешного освоения этими навыками требуется их многократное повторение. Применение роботов-симуляторов дает такую возможность. В процессе обучения бывают ошибки, но как говорится «на ошибках учатся». Учащимися совместно с преподавателями кафедры проводится работа над ошибками. Применение симуляционных методик в обучении позволяет дать качественную и количественную оценку практической подготовки врачей-педиатров.

Симуляционные технологии в медицинском образовании являются важными, так как они позволяют студентам и будущим врачам отрабатывать практические навыки на манекенах и роботов-симуляторов в безопасной для себя среде, максимально приближенной к реалистичной, отрабатывать алгоритмы врачебных действий, постоянно закрепляя их повторением, а также формировать клиническое мышление. На кафедре поликлинической и неотложной педиатрии в образовательном процессе используются различные сценарии, которые имитируют реальные клинические ситуации, такие как профилактический осмотр детей, отработка на манекенах перкуссии и аускультации, органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, проводить дифференцировку услышанных аускультативных феноменов. Освоение и отработка практических навыков на кафедре осуществляется на сердечно-легочном симуляторе Anna, манекене ребенка 1 года и 5 лет и др.

В рамках подготовки студентов к профессиональной деятельности врача-педиатра участкового преподавателями кафедры поликлинической и неотложной педи-

атрии проводится большая работа по совершенствованию методики обучения. Симуляционные технологии способствует не только развитию клинических навыков, но и межличностных компетенций, таких как командная работа и принятие решений в стрессовых ситуациях.

Анализ эффективности обучения в симуляционном центре показал, что оно помогает освоить практические навыки оказания медицинской помощи будущим врачам на должном уровне, приближает студентов к реальным условиям работы и значительно повышает их мотивацию к обучению.

По результатам анкетирования среди студентов нами получены следующие результаты: 84,2% студентов считают, что занятия на учебно-тренировочных манекенах важными и необходимыми; 70,4% респондентов выразили желание уделять больше времени отработке практических навыков в ходе занятий; 58,6% студентов отметили необходимость увеличения разбора часто встречающихся, в практике врача-педиатра участкового, клинических сценариев; 68,7% среди опрошенных студентов выделили важным освоение практического навыка умения проводить сердечно-легочную реанимацию у детей. Тем не менее, 24,7% респондентов выразили потребность в дополнительной практике по вопросам неотложной помощи у детей, а 34,8% — в совершенствовании навыков дифференциальной диагностики и интерпретации аускультативных феноменов. Положительный отклик мы получили от обучающихся по использованию методики симулированный «Стандартизированный пациент», которая является эффективным инструментом для развития коммуникативного компонента в профессиональном взаимодействии врача с пациентом. Студенты понимают не только важность получения глубоких знаний, но и приобретения эффективных коммуникативных навыков. Однако, большинство студентов, так же подчеркнули важность приобретения навыков общения с пациентами у «постели больного».

Выводы. Результаты анкетирования показали перспективность и необходимость оптимизации стратегии обучения, разработки новых практических задач и учебных материалов по дисциплине «Цикл симуляционного обучения в педиатрии», которые могут улучшить подготовку студентов к практической деятельности. Полученные результаты открывают новые горизонты по оптимизации образовательного процесса на кафедре поликлинической и неотложной педиатрии по дисциплине «Цикл симуляционного обучения в педиатрии».

Список литературы

1. Галимов О. В. Комплексное применение симуляционных тренажеров при обучении студентов медицинского профиля / О. В. Галимов, И. Н. Сафин, Р. А. Зиангиров, В.

- О. Ханов, Р. С. Суфияров // Виртуальные технологии в медицине. 2023. № 2. С. 109-112.
2. Заболотских Т.В. Симуляционные технологии обучения педиатров в последипломном образовании / Т.В. Заболотских, Г.В. Григоренко, С.В. Медведева, М.В. Харченко // Амурский медицинский журнал. 2020. №1 (29), С.43-45
 3. Камышникова Л. А. Мнение студентов-медиков об использовании симуляторов на занятиях / Л. А. Камышникова, О. А. Ефремова, Е. Н. Ивахно, В. А. Дуброва // Врачи и информационные технологии. 2020. № 3. С. 67-72.
 4. Полянская Н. А. Симуляционное обучение как фактор формирования клинических навыков / Н.А. Полянская, Н.А. Гетман, Е.Б. Павлинова, Е.Н. Котенко, О.А. Савченко // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 6.; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31204>
 5. Яковлева Л. В. Опыт организации обучения преподавателей высшей школы немедицинского профиля оказанию первой помощи с использованием симуляционных технологий / Л.В. Яковлева, Р.З. Тихонова, С.Х. Юмалин, А.Ф. Николаева // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. 2024. № S1. С. 80-85.
 6. Яковлева Л. В. Симуляционное обучение как ресурс повышения качества подготовки выпускников медицинского ВУЗа / Л.В. Яковлева, Г.М. Ардуванова, В.Д. Мурсалимов, С.Х. Юмалин // В сборнике: Наука и практика в медицине. Сборник материалов всероссийского образовательного форума. Отв. редактор С.В. Ходус. Благовещенск, 2021. С. 167-172.

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО	3
ИНТЕНСИФИКАЦИЯ КОНТАКТНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>А.Ф. Амиров</i>	<i>6</i>
РОЛЬ ПЕДАГОГИКИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА	
<i>Л.Г. Анисимова, Г.Р. Мустафина</i>	<i>11</i>
ХАРАКТЕР СТУДЕНТА, НЕФОРМАЛЬНЫЕ РОЛИ В КОЛЛЕКТИВЕ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА РЕЗУЛЬТАТЫ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
<i>В.Н. Антошкин</i>	<i>15</i>
РАЗРАБОТКА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСТЕР-КЛАССОВ НА КЛИНИЧЕСКИХ БАЗАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	
<i>А.М. Ахметова, Л.Д. Садретдинова</i>	<i>19</i>
ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	
<i>Д. Э. Байбурина, Г.Р. Мустафина, Г.А. Терезулова</i>	<i>24</i>
ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА КАФЕДРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	
<i>Г.А. Бартдинова, Ю.А. Одинокова, Л.Р. Фазлутдинова, З.Г. Сулейманова</i>	<i>29</i>
КЛИНИЧЕСКИЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
<i>А.С. Валеева, М.Р. Ахматдинова</i>	<i>33</i>
ОБРАЗОВАНИЕ В ВУЗЕ СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ СТАНДАРТАМ	
<i>Л.В. Волевач, Л.В. Габбасова, Г.Р. Башарова, А.С. Сатихова, Н.А. Демидова</i>	<i>37</i>
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОЧНО-ЗАОЧНОГО ФОРМАТА ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ И ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	
<i>Л.В. Волевач, Г.Р. Башарова, Л.В. Габбасова, А.А. Камалова, А.Ш. Нафикова</i>	<i>39</i>
ПРЕПОДАВАНИЕ ХИМИИ В МЕДИЦИНСКИХ КЛАССАХ	
<i>И.М. Габбасова, А.В. Шумадалова, С.А. Мецзякова, Д.А. Мунаситова, Р.М. Бадакианов</i>	<i>42</i>
АНАЛИЗ ОПЫТА ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ	
<i>М.М. Гагина, М.Я. Фазлыяхметова, А.А. Хусаенова</i>	<i>44</i>
ИНТЕГРАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН, ВО ВСЕРОССИЙСКИЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ. ОПЫТ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	
<i>Р.А. Гайтуллин, А.Р. Федосеева, О.А. Доброва</i>	<i>48</i>

КЛИНИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОСВОЕНИЯ ОБУЩАЮЩИМИСЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ» НА СОВРЕМЕННЫХ СТАЦИОНАРНЫХ БАЗАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	
<i>Х.Х. Ганцева, А.В. Тюрин, Л.Д. Садретдинова, Д.И. Валеева, К.М. Мингалита</i>	53
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИОЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В АСПЕКТЕ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
<i>Л.Р. Глотова, Е.Е. Журавлева</i>	56
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ	
<i>Е.Д. Гусева, Д.Н. Богоманова, Е.Е. Савельева, Э.Р. Шарипова</i>	61
ОБУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЛЕКСИКЕ НА УРОКАХ РКИ (НА ОСНОВЕ СКАЗКИ К. ЧУКОВСКОГО «АЙБОЛИТ»)	
<i>М.О. Давудова, Л.Р. Хакимьянова</i>	64
СПЕЦИАЛЬНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ЭКОЛОГИЯ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ВУЗОВ И ФАКУЛЬТЕТОВ	
<i>В.М. Диянов, Е.Э. Клен, Г.Ф. Магадеева, И.М. Шарипов</i>	67
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ	
<i>Г.Д. Дивеева, Т.И. Мустафин</i>	70
ПРИМЕНЕНИЕ ИГРОВОГО МЕТОДА В РАЗВИТИИ ДАРТСА НА БАЗЕ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	
<i>А.М. Закиев, Р.А. Гайнуллин, А.М. Халилов, Б.Г. Ильясов, Д.З. Хусанов</i>	73
СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В БАШКИРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
<i>А.М. Закиев, Р.З. Хадиятов, И.И. Гумеров, И.Р. Юсупов, Г.В. Попова</i>	76
ТРУДНОСТИ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В РОССИЙСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ: ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ	
<i>Л.З. Зиганшина, Э.М. Зулкарнеева, И.М. Таянова, С.Ю.Муслимова, Н.Н.Никитин</i>	79
ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРАКТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>А.Ф.Зиннатуллина, Г.Р. Мустафина, Г.А. Терегулова</i>	84
ТРАЕКТОРИЯ ЛИДЕРСТВА СТУДЕНТОВ	
<i>А.А. Изосимов, В.Е. Изосимова, С.В. Чуйкин, Н.В. Макушева</i>	88

МОТИВАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИКОВ К КОМАНДНОЙ РАБОТЕ И ЛИДЕРСТВУ	
<i>А.А. Изосимов, В.Е. Изосимова, С.В. Чулкин, Н.В. Макушева</i>	94
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОБИЛЬНОСТИ У СТУДЕНТОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ: ВОЗМОЖНОСТИ И УПУЩЕНИЯ	
<i>Р.Р. Ильясов, З.Р. Садыкова, И.З. Самситдинов</i>	98
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ФРЕЙМИНГА В ПРОЦЕССЕ НАПИСАНИЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПО ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ	
<i>А.Н. Ишимухаметова</i>	104
РЕФЛЕКСИЯ - НЕОБХОДИМЫЙ КОМПОНЕНТ ОБУЧЕНИЯ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА	
<i>Ф.Х. Камбаров, Н.Т. Карягина, Г.М. Абдуллина, Ш.Н. Галимов</i>	107
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: КАК СПРАВЛЯТЬСЯ СО СТРЕССОМ И ВЫГОРАНИЕМ	
<i>В.С. Коновалова, Г.Р. Мустафина</i>	110
ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ САМООЦЕНКИ ВОСПИТАННОСТИ И ХАРАКТЕРА КОЛЛЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ	
<i>Ю.Е. Коньшина</i>	114
ПРОБЛЕМА СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К ОБУЧЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>К.М. Корешкова, З.Р. Хисматуллина, Э.А. Султанова, Е.Е. Кожаскина</i>	118
«DUOLINGO» КАК СТАРТОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО: PRO ET CONTRA	
<i>Д.О. Котовская, Д.Р. Шамсиева</i>	122
ПРОГРЕССИВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Е.С. Красильникова, О.Н. Зайтуллина, З.Р. Хисматуллина, Г.А. Терезулова</i>	126
ИНТЕГРАЦИЯ ЛИДЕРСТВА В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРАХ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>А.Р. Кулешева, Г.Р. Мустафина</i>	131
РОЛЬ КАФЕДРЫ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ОСВОЕНИИ СОВРЕМЕННОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА	
<i>О.А. Курамынина, А.Я. Крюкова, Л.С. Туваева, Г.М. Сахаутдинова</i>	136
ИНТЕРНЕТ-КОММУНИКАЦИЯ КАК НОВАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА	
<i>А.В. Лебедева</i>	138
ОЦЕНКА КОГНИТИВНОГО СТАТУСА - ЭТАП ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ-ГЕРИАТРОВ	
<i>Т. Ю. Лехмус, А. Н. Чепурная</i>	141

РАЗБОР БОЛЬНОГО КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ ВРАЧЕЙ-НЕФРОЛОГОВ	
<i>Т. Ю. Лехмус</i>	146
ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РУССКОГО ЯЗЫКА И СПОСОБЫ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	
<i>Л.А. Литник, Е.Н. Александрова, О.М. Галимова, К.А. Саитова</i>	150
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМАТЕРИАЛОВ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ УСВОЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ	
<i>Л.Р. Лукманова</i>	155
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>Г.Р. Лурье, Б.А. Бакиров, Г.Я. Хисматуллина</i>	158
ЦИФРОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ: ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
¹ А.П. Майоров, ² А.А. Кудеев, ¹ А.А. Минтигалеева, ¹ <i>Л.Р. Хисматуллина, ¹ Д.А. Александрова</i>	161
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ SOFT SKILLS СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
<i>Н.В. Макушева, С.В. Чуйкин, А.А. Изосимов</i>	166
УСПЕШНЫЙ ДЕБЮТ ВНУТРИВУЗОВСКОЙ ОЛИМПИАДЫ ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОБЫ» ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ 3 КУРСА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПЕДИАТРИЯ	
<i>Г.Х. Мирсаева, Г.А. Галиева, Г.К. Макеева, Р.А. Хакимова, А.А. Ибрагимова</i>	170
ПРЕДМЕТНЫЕ ОЛИМПИАДЫ КАК ПРОГРЕССИВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Г.Х. Мирсаева, Г.А. Галиева, Э.Р. Камаева, Г.Ф. Амирова, А.И. Уразаева</i>	175
АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В БГМУ	
<i>Л.В. Мурзагалина, Л.Р. Ахмадеева, Е.Е. Литатова, С.З. Амирханова, К.И. Мурзаханова</i>	180
СОЧЕТАНИЕ КЛАССИЧЕСКИХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ И СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	
<i>А.А. Муртазин, Л.М. Рафикова, Р.Р. Гибадуллин</i>	184
ПРОГРЕССИВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>А.А. Муртазин, Л.М. Рафикова, Р.Н. Магасумов</i>	188
МЕДИЦИНА И ПЕДАГОГИКА КАК ЧАСТИ ЦЕЛОГО	
<i>Г.Р. Мустафита, Г.А. Терегулова, Э.Ф. Галиева</i>	193

ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ — СПОСОБ БЫСТРОГО И ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ	
<i>Г.Р. Мустафина, Г.А. Терегулова, В.С. Карманова</i>	198
ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА С ОРДИНАТОРАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ БГМУ	
<i>М.А. Нартайлаков, М.Р. Гараев, В.С. Паителеев</i>	203
МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ УЧЕБНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
<i>Д.Ф. Нигаметзянова, Г.Р. Мустафина</i>	207
ТРЕХМЕРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА	
<i>Р.Т. Нигматуллин, В.Ш. Вагапова, М.Ю. Клявлиня, Д.Ю. Рыбалко, А.В. Маслешников</i>	212
МЕТОД ВИЗУАЛЬНОГО КАРТИРОВАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ	
<i>И.Л. Никитина, Г.Г. Гайсина, Е.А. Маракаева, В.А. Смирнов, Р.Р. Китапова</i>	216
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ – БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Т. Ю. Николаева, Г.Р. Мустафина</i>	222
ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ И ОРДИНАТОРОВ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ИНСУЛЬТОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	
<i>Л.Б. Новикова, К.М. Зюльфире, А.П. Акопян</i>	226
МЕДИЦИНА И ПЕДАГОГИКА КАК ЧАСТИ ЕДИНОЙ ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ В БАШКИРСКОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
<i>Ю.А. Одинокова, Г.А. Бартдинова, Л.Р. Фазлутдинова, З.Г. Сулейманова</i>	230
ПРЕПОДАВАНИЕ ФТИЗИАТРИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ	
<i>Е.В. Павлова, Р.К. Ягафарова, Р.А. Шарипов</i>	233
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИИ	
<i>О.А. Пермякова, Е.А. Лактионова, Р.Г. Валинуров</i>	237
СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В РАМКАХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Ч.А. Петрова</i>	240
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ CASE-STUDY В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
<i>М.М. Петросян</i>	245
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ	
<i>Л.М. Рафикова, М.М. Туйгунов, А.А. Муртазин, П.А. Шематонова</i>	250

ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ	
<i>Л.М. Рафикова, М.М. Туйгунов, Н.Р. Юсупова, А.Р. Хапова</i>	254
РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В УКРЕПЛЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ	
<i>З.Г. Сулейманова, Л.Р. Фазлутдинова, Ю.А. Одинокова, Г.А. Бартдинова</i>	257
ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОЧЕТАНИИ С КЛАССИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
<i>Г.А. Терезулова, Г.Р. Мустафина, З.Р. Хисматуллина, Е.С. Красильникова</i>	260
ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ	
<i>Г.А. Терезулова, Г.Р. Мустафина, З.Р. Хисматуллина, Е.С. Красильникова</i>	264
СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ФЛАГМАН ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	
<i>Р.З. Тихонова, А.А. Якубенко, Т.С. Муслимова</i>	268
ИНТЕРАКТИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК КОМПОНЕНТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Р.З. Тихонова, Е.С. Кучина, Л.В. Яковлева</i>	271
МЕДИЦИНА И ПЕДАГОГИКА КАК ЧАСТИ ЦЕЛОГО	
<i>М.М. Туйгунов, Л.М. Рафикова, Г.И. Смагина, А.Р. Хапова</i>	276
ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	
<i>М.М. Туйгунов, Л.М. Рафикова, А.А. Муртазин, М.А. Гимранова</i>	280
РАЗРАБОТКА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ОЦЕНОЧНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ВЫСШЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
<i>А.В. Тюрин, Х.Х. Ганцева, Л.Д. Садретдинова, К.Э. Ахиярова, И.И. Галина</i>	284
СОВРЕМЕННАЯ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В СПЕЦИАЛИТЕТЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ	
<i>И.Н. Усманова, Л.П. Герасимова, М.И. Астахова, Л.И. Кузнецова, В. А. Манкевич</i>	287
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД – СТРАТЕГИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	
<i>Л.Р. Фазлутдинова, Р.А. Гайнуллит, А.А. Юлмухаметов</i>	292
МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ	
<i>Л.Р. Фазлутдинова, Ю.А. Одинокова, Г.А. Бартдинова, З.Г. Сулейманова</i>	295

АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
<i>З.В. Фазылова, Г.Р. Мустафина</i>	300
ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	
<i>Л.М. Фархутдинова</i>	304
ПРОИЗВЕДЕНИЯ А.П. ЧЕХОВА В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ	
<i>Л.М. Фархутдинова</i>	307
ЛЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ»	
<i>Р.З. Хадиятов, А.М. Закиев, И.И. Гумеров, Р.А. Гайнуллин</i>	311
НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ	
<i>З.Р. Хажиева</i>	315
ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	
<i>А.М. Халилов, Р.А. Гайнуллин, А.М. Закиев, И.А. Салаватов, И.З. Ишимухаметов</i>	318
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ В ЦЕЛЯХ АКТИВИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>А.А. Хусаенова, М.Я. Фазлыяхметова, М.М. Гагина, Л.М. Насретдинова</i>	321
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ И ГЕНОМИКИ	
<i>О.С. Целоусова, Л.Б. Овсянникова</i>	325
ОЦЕНКА SOFT SKILLS СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ В ЦЕНТРЕ КОМПЕТЕНЦИЙ БГМУ	
<i>С.В. Чуйкин, Н.В. Макушева, А.А. Изосимов</i>	329
РОЛЬ ДУХОВНОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ УЗБЕКИСТАНА	
<i>Д.Б. Шукурова</i>	335
ПРАКТИКА - ЛУЧШИЙ УЧИТЕЛЬ: АКЦЕНТ НА АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ	
<i>З.А. Шангареева, А.В. Санникова, В.В. Викторов, Т.В. Хатмю</i>	340
СТИМУЛЯЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ	
<i>З.А. Шангареева, А.В. Санникова, В.В. Викторов</i>	345
ОТ СТУДЕНТА-ИССЛЕДОВАТЕЛЯ К ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ. ЗНАЧИМОСТЬ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-КЛИНИЦИСТОВ	
<i>И.А. Шаритова, Б.А. Бакиров, И.О. Баинин, Р.А. Нурмухаметова</i>	350
ОБУЧЕНИЕ У ПОСТЕЛИ БОЛЬНОГО. ВОЗВРАЩАЕМ ТРАДИЦИИ. ОТ ПРОШЛОГО В БУДУЩЕЕ	
<i>И.А. Шаритова, Б.А. Бакиров, И.О. Баинин, З.Ф. Аскарлова</i>	353

**ФОРМИРОВАНИЕ АНАЛИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ ДАННЫХ**

*Н.Х. Шарафутдинова, О.Р. Мухамадеева, А.Б. Латыпов,
М.В. Борисова, З.Р. Саитова* 357

**ИЗУЧЕНИЕ ХИМИИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ
НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ 06.03.01 БИОЛОГИЯ**

*А.В. Шумадалова, Д.А. Мунасилова, И.М. Габбасова,
Р.М. Бадакшанов, С.А. Мещерякова* 361

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ЦИКЛ СИМУЛЯЦИОННО
ГО ОБУЧЕНИЯ В ПЕДИАТРИИ»: ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ**

Л.В. Яковлева, С.Х. Юмалин, Г.М. Галиева, А.В. Бурангулова 364

**Современные и традиционные педагогические технологии
в медицинском вузе: сохраняя прошлое, создаем будущее**

Материалы 1-ой всероссийской учебно-методической
конференции с международным участием

Подписано к печати 17.04.2025 г.
Отпечатано на цифровом оборудовании
с готового оригинал-макета, представленного авторами.
Формат 60x84 1/8. Усл.-печ. л. 43,71.
Тираж 100 экз. Заказ № 35.

450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3,
Тел.: (347) 222-84-15, e-mail: izdat@bashgmu.ru
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России