

# **ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

**Сборник научных трудов  
по материалам II Межрегиональной  
научно-практической конференции**



**Иваново, 29–31 января 2019 г.**

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС  
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ:  
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

**Сборник научных трудов  
по материалам II межрегиональной  
научно-практической конференции**

*Текстовое электронное издание*

Иваново, 29–31 января 2019 г.

Ответственный редактор –  
доктор медицинских наук, доцент *С. В. Диндяев*

В сборник научных трудов включены доклады, представленные на II меж-региональной научно-практической конференции «Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика», состоявшейся 29–31 января 2019 г. в г. Иванове. В материалах, подготовленных авторами из Иванова, Санкт-Петербурга, Твери, Донецка, Гомеля, Екатеринбурга, Чебоксар, Калининграда, рассматриваются актуальные вопросы формирования воспитательной среды вуза, профессионального, патриотического, гражданского, культурно-нравственного воспитания обучающихся, толерантных межнациональных отношений и здорового образа жизни.

Издание может быть полезно преподавателям (сотрудникам) учреждений высшего медицинского образования, а также всем интересующимся вопросами совершенствования воспитательного процесса в вузе.

*Материалы публикуются в авторской редакции.*

© ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>НРАВСТВЕННО-ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ (К 75-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ)</b>	
<i>В. Ф. Баликин</i>	<b>8</b>
<b>ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ СТУДЕНТОВ – ВАЖНЕЙШИЙ КОМПОНЕНТ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССОВ В ВУЗЕ</b>	
<i>В. Ф. Баликин</i>	<b>12</b>
<b>ЗНАЧЕНИЕ «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО КВН» В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА</b>	
<i>Т. А. Блохина</i>	<b>16</b>
<b>MEDICAL LAB – ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ</b>	
<i>Д. С. Богданова</i>	<b>20</b>
<b>ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ НА КАФЕДРЕ ГУМАНИТАРНЫХ НАУК ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ</b>	
<i>А. О. Бунин, Е. Е. Дряблова, А. И. Ратыни, А. Д. Реутова</i>	<b>22</b>
<b>ПУСТЬ БУДЕТ ЖИВОЙ ИСТОРИЯ</b>	
<i>А. О. Бунин, А. И. Ратыни, Е. Е. Дряблова, А. Д. Реутова</i>	<b>25</b>
<b>ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ХИРУРГА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ</b>	
<i>Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин</i>	<b>28</b>
<b>РУССКИЙ ЭТИКЕТ НА ЗАНЯТИЯХ РУССКИМ ЯЗЫКОМ КАК ИНОСТРАННЫМ</b>	
<i>С. В. Виноградова</i>	<b>32</b>
<b>ОБУЧЕНИЕ – ЕСТЕСТВЕННАЯ ФОРМА ВОСПИТАНИЯ</b>	
<i>Г. Ф. Габдулсадыкова</i>	<b>37</b>

<b>ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ ТВЕРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА</b>	
<i>О. А. Гаврилова, М. В. Смирнова, Л. Н. Соколова</i>	<b>40</b>
<b>ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ МОМЕНТОВ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ГИСТОЛОГИИ</b>	
<i>В. С. Гордова, Д. С. Гордон, В. Е. Сергеева</i>	<b>45</b>
<b>ОЛИМПИАДА ПО ГИСТОЛОГИИ КАК ФОРМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ</b>	
<i>С. В. Диндяев, С. Ю. Виноградов, И. Ю. Торшилова, М. Р. Гринева, А. Б. Козлов, Ф. А. Ромашии</i>	<b>49</b>
<b>ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ИВАНОВСКОЙ ГОСУ- ДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ</b>	
<i>С. В. Диндяев, Т. А. Блохина, В. И. Федоров, Г. Н. Кашманова</i>	<b>53</b>
<b>ВКЛАД СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ В ВОСПИТАНИЕ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА</b>	
<i>Л. А. Жданова, Л. К. Молькова, И. Е. Бобошко, Г. Н. Нуждина</i>	<b>59</b>
<b>ИЗУЧЕНИЕ ИСТОРИИ КАК СТУПЕНЬ В АДАПТАЦИИ ИНО- СТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b>	
<i>М. В. Жуколина</i>	<b>63</b>
<b>ЗНАЧИМОСТЬ ПРОФИЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ КОМНАТЫ ПО ИММУНОЛОГИИ КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ И ИМ- МУНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ</b>	
<i>Н. Е. Журавлева</i>	<b>68</b>
<b>ФАКТОРЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ ДУХОВНОСТИ ЛИЧНОСТИ</b>	
<i>А. Г. Заховаева</i>	<b>72</b>
<b>ОБ ОПЫТЕ И ПЕРСПЕКТИВЕ РАБОТЫ ПРОЕКТА «НАРКО- БЕЗОПАСНОСТЬ» В ТВЕРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕ- ДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ</b>	
<i>И. Ю. Ильницкая</i>	<b>75</b>

<b>ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ ПРОТИВ РАКА НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ИНСТИТУТА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b>	
<i>Н. В. Каминская, Т. В. Рябчикова</i>	<b>79</b>
<b>ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b>	
<i>В. Е. Караваев, О. Р. Варникова</i>	<b>82</b>
<b>ПРОФЕССИЯ, КОТОРАЯ ВЗЫВАЕТ К ДОБРОТЕ</b>	
<i>В. Е. Караваев, В. Ф. Баликин, О. Р. Варникова, И. В. Тезикова, М. С. Философова</i>	<b>86</b>
<b>К ВОПРОСУ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОД- ГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ВУЗОВ МЧС РОССИИ К ДЕЯ- ТЕЛЬНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ</b>	
<i>А. А. Карпузилов</i>	<b>89</b>
<b>ЮБИЛЕЙНЫЕ ВСТРЕЧИ ВЫПУСКНИКОВ ИВГМА – ОДНА ИЗ ФОРМ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА</b>	
<i>Г. Н. Кашманова, С. В. Диндяев</i>	<b>92</b>
<b>ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ТРАДИЦИЙ КАК ОСНОВА ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КАФЕДРЫ</b>	
<i>П. Л. Колесниченко, С. А. Степович</i>	<b>96</b>
<b>ЛИНГВООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА МЕДИЦИНСКОГО ВУ- ЗА И ЕЕ РОЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>	
<i>Н. Н. Колесова, Е. С. Федосеева</i>	<b>100</b>
<b>ВЛИЯНИЕ ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧ- НОСТИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОФЕССИЙ ДЕОНТОЛОГИ- ЧЕСКОГО СТАТУСА</b>	
<i>О. В. Конаш</i>	<b>104</b>
<b>СТРУКТУРА ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИФИКА- ЦИИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОФЕССИЙ ДЕОНТОЛОГИЧЕ- СКОГО СТАТУСА</b>	
<i>О. В. Конаш</i>	<b>109</b>

<b>РОЛЬ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН В ВОСПИТАНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА</b>	
<i>Е. Л. Корнилова<sup>1</sup></i>	<b>114</b>
<b>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: ВОСТОЧНЫЕ ПОДХОДЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОМ АСПЕКТАХ</b>	
<i>Т. В. Кулемзина, С. В. Красножон, Н. В. Криволап, А. Н. Испанов</i>	<b>115</b>
<b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ</b>	
<i>И. А. Лаврентьева, О. Н. Гуськова, Н. Е. Серова</i>	<b>120</b>
<b>ДИАЛОГ КАК СПОСОБ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КУРАТОРА С ГРУППОЙ</b>	
<i>Е. В. Лапочкина, Э. А. Агаларова</i>	<b>124</b>
<b>ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕД- НЫХ ПРИВЫЧЕК В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ НА ЦИКЛАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА</b>	
<i>Л. Н. Ласкарева, Л. А. Качанова</i>	<b>129</b>
<b>ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РОЛЬ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ ШКОЛЫ «НАША СМЕНА»</b>	
<i>А. В. Мальков, А. Р. Волкова, А. О. Шаповал</i>	<b>132</b>
<b>ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ КОМПОНЕНТА В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА</b>	
<i>А. В. Мальков, О. И. Вотякова</i>	<b>136</b>
<b>ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ СТУДЕНТАМИ ТВЕРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА</b>	
<i>Т. О. Николаева, Д. В. Алексеев</i>	<b>138</b>
<b>КОМПЛЕКС ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПРАКТИКЕ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ФИЗИКИ, МАТЕМАТИКИ</b>	
<i>А. И. Ратыни, А. С. Парфенов, Е. В. Берёзина</i>	<b>143</b>
<b>НОВЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ</b>	
<i>О. В. Рачкова, Е. А. Конкина</i>	<b>146</b>

<b>ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У КУРСАНТОВ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ИПО ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ</b>	
<i>Т. В. Рябчикова</i>	<b>150</b>
<b>УРОКИ М. А. БУЛГАКОВА ЧИТАТЕЛЮ-ВРАЧУ (По рассказам М. А. Булгакова «Записки юного врача»)</b>	
<i>Р. А. Ткачева, Е. Ю. Бородина, Н. А. Нассар Айя</i>	<b>152</b>
<b>ЗНАЧЕНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ИЗУЧЕНИЮ ГИСТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b>	
<i>И. Ю. Торшилова<sup>1</sup></i>	<b>157</b>
<b>МЕТОДЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ПРИМЕНЯЮЩИЕСЯ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕ- ТЕНЦИЙ ПО ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ВЛИЯНИЯ ЕЁ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА</b>	
<i>О. В. Холмогорская, Н. А. Куликова, О. К. Стаковецкая</i>	<b>160</b>
<b>ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ: РИСКИ И ВОЗМОЖНОСТИ</b>	
<i>О. В. Холмогорская, Е. Н. Копышева</i>	<b>163</b>
<b>БЕЗ ПРОШЛОГО НЕТ БУДУЩЕГО (К 80-летию создания кафедры детских болезней лечебного факультета)</b>	
<i>В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова</i>	<b>167</b>
<b>ИНТЕРАКТИВНОЕ ПОШАГОВОЕ ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУР- ГИИ, АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ</b>	
<i>С. П. Черенков, С. В. Корулин</i>	<b>173</b>
<b>КОНКУРС ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА «ПЕДИАТР И Я» – СПОСОБ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВОСПИ- ТАНИЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ</b>	
<i>Е. В. Шниткова, В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова, Г. Л. Лавров</i>	<b>175</b>



**НРАВСТВЕННО-ПАТРИОТИЧЕСКОЕ  
ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ  
НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ  
(К 75-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ)**

*В. Ф. Баликин<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Ивановская государственная медицинская академия – один из старейших медицинских вузов России, готовящийся отметить в 2020 г. свой 90-летний юбилей, имеет славную историю как в научной, так и в педагогической области. Преподавание истории академии является неотъемлемой частью образовательного процесса не только в блоке гуманитарных наук, но и на каждой клинической кафедре. Одной из уникальных кафедр академии, имеющих богатую историю, является кафедра детских инфекций и эпидемиологии – выпускающая кафедра вуза. Кафедра была создана в разгар Великой Отечественной войны. В 1943 году по распоряжению Наркомздрава в шести вузах СССР, включая Ивановский государственный медицинский институт (ИГМИ), были созданы кафедры детских инфекций. В октябре 1943 г. на базе Первой городской клинической больницы г. Иванова была организована кафедра детских инфекций [1]. Тот факт, что кафедра была образована в разгар самых тяжелых боевых действий, имеет особое воспитательное значение в контексте первостепенной заботы государства о будущем страны – подрастающем поколении. Необходимость ее организации была обусловлена тяжелой эпидемиологической обстановкой по инфекционной патологии среди детского населения в городе и области (свирепствовали эпидемии дифтерии, скарлатины, кори, дизентерии и др.).

Организатором и первым руководителем кафедры в течение 16 лет был доктор медицинских наук профессор Сергей Дмитриевич Носов, который все военные годы был главным городским эпидемиологом г. Иванова. Студентам следует знать, что С. Д. Носов совместно с другими профессорами ИГМИ систематически выезжал на освобожденные от фашистской оккупации территории, где не только оказывал медицинскую помощь детям с инфекционными заболеваниями, но и проводил противоэпидемические мероприятия. Несмотря на колоссальные трудности с созданием базы кафедры и подбором кадров, организацией учебного и лечебного процессов в условиях разрухи и голода, профессор С. Д. Носов за это время подготовил и не только опубликовал более 70 научных и клинических работ, в том числе ряд монографий «Клиника и терапия дифтерийного крупа», «Скарлатина», «Полиомиелит» и др., но и подготовил первый в СССР учебник по детским инфекциям. «Преподаватели и врачи того времени учились по рукописным главам учебника», – вспоминала в последующем первый клинический ординатор кафедры Т. И. Лебедева. В 1957 году вышло первое издание «Учебника детских инфекционных заболеваний», который наряду с написанным позднее «Руководством по детским инфекциям» стал базовым руководством для нескольких поколений врачей, выдержал шесть изданий, был переведен на английский, французский, немецкий, португальский, китайский и вьетнамский языки, удостоен Государственной премии и до настоящего времени не утратил своего значения в подготовке врачей-педиатров. Под руководством заслуженного деятеля науки РСФСР, лауреата Государственной премии члена-корреспондента АМН СССР С. Д. Носова были выполнены две кандидатские диссертации (Р. В. Нечаевой, впоследствии почти 50 лет проработавшей доцентом кафедры, и Л. П. Воронцовой).

С самого начала организации кафедры С. Д. Носов особое значение придавал воспитательному компоненту в подготовке врача-

педиатра. Носова по праву называют основоположником развития деонтологии в ИГМИ. Он первым опубликовал крупные работы в этом направлении: «Деонтология в педиатрии» и «Деонтология в научно-исследовательской работе врача».

Особый интерес в плане воспитания будущих врачей представляет жизненный путь соратника и друга профессора С. Д. Носова, сформировавшего кафедру в современном виде, Виктора Михайловича Сухарева. Достойный преемник С. Д. Носова, один из патриархов *alma mater*, доктор медицинских наук, профессор, отличник здравоохранения, заслуженный врач Российской Федерации В. М. Сухарев почти четверть века (с 1967 г. по октябрь 1990 г.) возглавлял кафедру детских инфекций. Следует особо подчеркнуть, что трудовую деятельность он начал в годы Великой Отечественной войны, когда в апреле 1942 года он, староста курса, отличник учебы досрочно был призван в действующую армию. Жизненную закалку, опыт борьбы с инфекционными заболеваниями В. М. Сухарев приобрел выполняя нелегкие обязанности военного эпидемиолога на Северо-Кавказском, Южном, 2-м и 3-м Украинских фронтах и в июне 1943 г. в разгар боевых действий был удостоен ордена Красной Звезды за противоэпидемическое обеспечение Южной группы войск. После демобилизации из экспедиционных войск в 1947 году бывший капитан медицинской службы В. М. Сухарев возвратился в родной институт, где прошел путь от клинического ординатора, ассистента, доцента до профессора, доктора медицинских наук.

Становлению В. М. Сухарева как врача, педагога, научного работника способствовала встреча и совместная работа с профессором С. Д. Носовым. Обладая высокой эрудицией, склонностью к глубокому анализу, наблюдательностью, развитым клиническим мышлением, являясь неиссякаемым генератором идей, Виктор Михайлович создал новое поколение творческих научных работников и педагогов кафедр

ры детских инфекций. Отличающая его простота, доброжелательность, скромность, истинная интеллигентность позволили создать коллектив единомышленников педагогов кафедры и практических врачей клиники детских инфекционных болезней. Клинические лекции профессора, его обходы больных являлись настоящей школой врачебного мастерства для ассистентов, врачей и студентов.

Многогранны были научные интересы В. М. Сухарева. Он автор десяти монографий, посвященных вирусным гепатитам, эпидемическому паротиту, полиомиелиту, дифтерии, кишечным инфекциям, гриппу, вопросам деонтологической подготовки молодого врача и др.; им написана глава в «Руководстве по инфекционным болезням у детей»; опубликовано более 400 научных статей. Проработав почти 60 лет в Первой городской клинической больнице, профессор В. М. Сухарев подготовил блестящую книгу «История инфекционной службы Первой городской клинической больницы», которая занимает особое место в воспитательном процессе при работе со студентами. Участник Великой Отечественной войны, профессор В. М. Сухарев каждый год в канун Великой Победы собирал вместе студентов и преподавателей и рассказывал интереснейшие эпизоды тяжелейшего военного времени.

Продолжая традицию Учителя, особый акцент в патриотическом воспитании студентов на кафедре был сделан на организации ежегодно проводимой накануне 9 Мая конференции студентов и преподавателей «Моя семья в летописи Великой Отечественной войны». Большое значение в деле воспитания имеет деонтология, которой, продолжая традиции профессора С. Д. Носова, профессор В. М. Сухарев посвятил более 10 опубликованных работ. Именно они легли в основу преподавания студентам дисциплин кафедры. Исключительное воспитательное значение имело открытие в 2002 году мемориальной доски, посвященной С. Д. Носову. Это знаменательное событие было

организовано в год столетия основоположника кафедры профессора С. Д. Носова по инициативе профессора В. М. Сухарева. Кроме того решением Областного законодательного собрания г. Иванова по инициативе ученого совета Ивановской государственной медицинской академии кафедра детских инфекций носит имя профессора С. Д. Носова. В 2010 году в год 90-летия профессора В. М. Сухарева на 2-м корпусе была открыта мемориальная доска, посвященная заслуженному врачу, отличнику здравоохранения, участнику Великой Отечественной войны, доктору медицинских наук, профессору В. М. Сухареву. Таким образом, мы считаем, что нравственно-патриотическое воспитание будущих врачей должно начинаться со знания истории кафедры и умело вплетаться в специфику преподаваемого предмета на протяжении всего обучения по данной дисциплине.

**ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ  
СТУДЕНТОВ – ВАЖНЕЙШИЙ КОМПОНЕНТ  
ВОСПИТАТЕЛЬНОГО И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССОВ  
В ВУЗЕ**

*В. Ф. Баликин<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

«Врач – всегда исследователь». Известное изречение великого врача-терапевта С. П. Боткина в настоящее время приобрело особую актуальность. Согласно современным требованиям образовательных стандартов, в частности ФГОС 3+ актуализированного, в учебные планы вузов введена новая обязательная дисциплина – «Научно-исследовательская работа студентов – НИРС». Научное мировоззрение человека – один из важнейших компонентов его культуры, образованности и воспитания. Студенты вуза являются уже сформировав-

шимися личностями с определенным общим уровнем воспитания и образования. Поэтому в процессе преподавания первостепенное значение имеет профессиональное воспитание будущего врача, включающее, в частности, аспекты деонтологии и биоэтики. Большую роль в формировании научного мировоззрения студентов играет Научное общество студентов и молодых ученых, особенно при организации Всероссийских конференций с международным участием. Вместе с тем наиболее эффективным следует считать формирование научного мировоззрения студентов в процессе преподавания дисциплины, особенно при цикловом обучении на выпускающих кафедрах.

Пришедшим на кафедру студентам преподавание дисциплины необходимо начинать с научных достижений и вклада сотрудников кафедры. Подобный подход в нашей академии особенно оправдан, так как большинство кафедр имеет славную историю. Основоположник кафедры детских инфекционных болезней доктор медицинских наук, профессор Сергей Дмитриевич Носов с начала организации кафедры (создана в разгар Великой Отечественной войны – в октябре 1943 года) придавал особую значимость научным изысканиям. Защитив в 1941 году докторскую диссертацию на тему «Клиника и терапия дифтерийного крупа», С. Д. Носов особое значение придавал научным исследованиям, подготовив и опубликовав более 70 научных и клинических работ, в том числе ряд значимых монографий: «Клиника и терапия дифтерийного крупа», «Скарлатина», «Полиомиелит» и др. Им было создано и сформировано научное направление коллектива кафедры и практических врачей, вытекающее из практических предпосылок в области инфекционной патологии нашего региона «Изучение клиники и эпидемиологии важнейших инфекционных заболеваний у детей». В период организации кафедры были выполнены две кандидатские диссертации (Р. В. Нечаевой по скарлатине и Л. П. Воронцовой по дифтерии). В 1959 году С. Д. Носов по приглашению Ми-

нистерства здравоохранения переехал в Москву, где более 20 лет являлся заместителем директора по науке Научно-исследовательского института педиатрии МЗ СССР и определял ведущие научные направления по детским инфекциям в масштабах страны.

Его преемником и продолжателем стал доктор медицинских наук, профессор, отличник здравоохранения, заслуженный врач Российской Федерации Виктор Михайлович Сухарев, сформировавший кафедру в современном виде. В. М. Сухарев имел многогранные научные интересы по различным проблемам инфектологии. По материалам военного времени капитан медицинской службы в должности эпидемиолога на Южном фронте (1943–1945 гг.), а в дальнейшем в составе экспедиционных войск в Румынии и Болгарии (1945–1947 гг.) В. М. Сухарев изучал малярию и в 1951 году защитил кандидатскую диссертацию на тему «Эпидемиология малярии в Болгарии» (с грифом «ДСП») в НИИ эпидемиологии им. Н.М. Марциновского в Москве. В 1966 году он защитил докторскую диссертацию «Клинико-лабораторная диагностика легких, тяжелых и атипичных форм инфекционного гепатита Боткина». Он автор 10 монографий, посвященных вирусному гепатиту, эпидемическому паротиту, дифтерии, полиомиелиту и др., ряда глав «Руководства по инфекционным болезням у детей» (М. : Медицина, 1972, 1980), 240 научных публикаций.

Под руководством профессора В. М. Сухарева выполнено и защищено 8 кандидатских и одна докторская диссертация. Он сформировал единую научную проблему кафедры «Клинико-иммунологические особенности современных детских инфекций», разработка которой нашла отражение в ряде диссертационных работ, многочисленных статей и докладов сотрудников кафедры. Так, в работах В. В. Мелентьевой, Р. В. Нечаевой, Н. Н. Гордеева показаны особенности течения и развития скарлатины в период массового применения антибиотиков, приведшее к изменению тяжести и структуры

осложнений при сохранении цикличности течения, что имеет исключительно важное значение для диагностики и лечения заболевания и нашло практическое применение в лечебно-профилактических учреждениях области. В диссертациях Г. В. Солнышкиной, Т. М. Аленыной, В. Е. Караваева, А. А. Рябчиковой и в ряде статей В. И. Кирпичева показано своеобразие клинико-иммунологического профиля при современном течении дизентерии, сальмонеллеза и кишечных инфекций, вызванных условно-патогенной флорой. В этих работах также установлены особенности эпидемиологии кишечных инфекций у детей и роль отдельных видов энтерококка как отягощающего фактора, а в ряде случаев и самостоятельное его значение при кишечных расстройствах у детей. Все эти исследования способствовали улучшению диагностики и совершенствованию адекватной терапии. В кандидатских диссертациях В. Ф. Баликина, И. В. Тезиковой и многочисленных работах В. М. Сухарева, А. И. Живаревой изучены и обобщены данные по сравнительной характеристике вирусного гепатита А и В у детей, особенности иммунодефицита и его коррекция. Особенно актуальной стала докторская диссертация В. Ф. Баликина по гормональной регуляции иммунного ответа при вирусных гепатитах В, Дельта и А, которое позволило обосновать современные подходы к гормональной терапии различных форм заболевания. При изучении вирусных гепатитов одними из первых применили и обосновали использование нуклеината натрия в качестве безвредного иммуномодулятора.

Показывая вклад конкретных преподавателей в инфектологию, преподаватели особое значение придают фундаментальным научным исследованиям мирового уровня, сформировавшим дисциплину (научные труды И. И. Мечникова, Н. Ф. Филатова, А. А. Колтыпина, А. И. Доброхотовой, А. М. Безредко, С. Д. Носова, Н. И. Нисевич, В. Ф. Учайкина, И. В. Гользанд и др.).



Сотрудники кафедры большое значение придают деонтологии и биоэтике. В формировании научного мировоззрения студента в современный период очень важным является борьба с лженаукой, при этом особенно подробно рассматривается негативная деятельность антипривочного лобби. Научное мышление будущих врачей должно ориентироваться на современные достижения в инфектологии: геномике, протеомике, атомно-силовой микроскопии, масс-спектрометрии, молекулярной диагностике, новые методы терапии – редактирование генов (CRISPR/CAS 9 технологии). Акцент делается на новые достижения в инфекционной патологии: прионные болезни, эпителиальная мимикрия вирусов, иммунная система эукариотической и бактериальной клетки, инфекционно индуцированный и инфекционно-зависимый онкогенез, системные болезни с инфекционным триггером и др.

Таким образом, формирование научного мировоззрения студентов медицинского вуза – важнейший компонент воспитательного процесса. Впервые пришедшим на кафедру студентам целесообразно начинать преподавание дисциплины с истории научных исследований сотрудников кафедры и последних научных достижений, что будет формировать мотивацию к научной деятельности.

## **ЗНАЧЕНИЕ «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО КВН» В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Т. А. Блохина<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Нравственные и патриотические качества врача-интеллекта – результат усвоения им духовного, культурного и исторического опыта человечества [1]. Юность – наиболее благоприятный и важный для это-

го период жизни. Переход молодого человека от школьника к студенту медицинского вуза раздвигает горизонты окружающего мира, обостряет восприятие происходящего вокруг. В современном мире представителям псевдокультуры, которая ориентирована на инстинкты, человеческие слабости, отсутствие усилий для осмысления, достаточно легко удастся вовлечь молодежь в свои ряды. Отрицательную роль играет и «террор среды». В условиях распространения псевдокультуры среди молодежи важно тактично и грамотно предложить молодежи такую форму воспитательной работы, как «Физиологический КВН».

Эта игра появилась в Ивановском государственном медицинском институте в 1962 г., когда по инициативе пятикурсников лечебного и педиатрического факультетов был создан Клуб Веселых и Находчивых медиков. В 1965 г. КВН стал называться «Физиологическим» потому, что физиология – одна из важнейших дисциплин в обучении студента-медика, закладывающая основу врачебного мышления. То, что КВН – интересная форма работы со студентами, было признано на Республиканской научно-практической конференции по научной организации обучения в медицинских вузах (Иваново, 1972). А на Республиканской конференции заведующих кафедрами нормальной физиологии медицинских институтов (Рязань, 1981) с докладом выступил заведующий кафедрой профессор Лев Сергеевич Горожанин и рассказал присутствующим об особенностях подготовки и проведения тематического КВН. Опыт внеучебной воспитательной работы кафедры в 1982 году вошел в методические рекомендации проблемной учебно-методической комиссии по нормальной физиологии при Минздраве СССР [2].

КВНовское движение, зародившееся на центральном телевидении, широко шагает по стране и вовлекает в свои ряды не только студенческую молодежь, но и школьников. Однако оно принципиально отличается от КВНовского движения студентов-медиков. В процессе воспитания и обучения будущего врача такая форма работы, как «Фи-

зиологический КВН», имеет ряд особенностей. Во-первых, игра строится применительно к той или иной изучаемой физиологической проблеме. Во-вторых, с учетом современных педагогических подходов для изучения предмета используются проблемные ситуации, творческая интерактивная составляющая и игровые моменты. В-третьих, КВН играет важную роль в формировании мотивации к обучению именно в медицинском вузе, желая получить профессию врача. В-четвертых, способствует формированию общекультурных компетенций, без которых невозможно применение профессиональных знаний, умений и навыков.



Спустя годы, «Физиологический КВН» не только не теряет своей актуальности, но и развивается. В настоящее время в игре принимают участие команды, состоящие из студентов 2-го курса лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов. Команда представляет собой слаженный механизм, все элементы которого находятся в активном взаимодействии. Имеется в виду «команда» в широком смысле слова, факультетская команда. В подготовке к игре принимают участие студенты-старшекурсники, сыгравшие в КВН в свое время. В команде строго распределены ролевые позиции: артисты, генераторы идей для написания миниатюр, организаторы репетиций, админи-

страторы, болельщики, художники по костюмам и реквизиту, видео- и звукооператоры. Опыт игры в команде готовит будущих врачей к профессиональной командной работе.

Анализ мотивации к участию в командной игре позволил выявить следующую динамику. На протяжении последних трех лет процент желающих сыграть в КВН практически не меняется. Он колеблется на лечебном факультете – между 23,5–23,8%, на педиатрическом – между 20,1–20,2%, на стоматологическом – между 14,8–15,0% от общего числа студентов 2-го курса на каждом факультете.



Это говорит о том, что данная форма самореализации в процессе внеучебной воспитательной работы принимается, одобряется и поддерживается студентами. Ребята являются полноправными партнерами преподавателей в осуществлении воспитательного и образовательного процесса. История «Физиологического КВН» продолжается!

### Литература

1. Методические рекомендации по гражданскому и патриотическому воспитанию студентов в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России / под общ. ред.

С. В. Диндяева / сост.: С. В. Диндяев, В. И. Федоров, Т. А. Блохина, Г. Н. Кашманова. – Иваново : ИвГМА, 2014. – 35 с.

2. Тематический КВН как форма воспитания и обучения в медицинском вузе / В. И. Александровская, А. Н. Булыгин, Л. С. Горожанин [и др.] // Учебный процесс в медицинском вузе : науч.-метод. сб. / Ю. В. Николаенков. – Иваново : ПресСто, 2018. – С. 82–85.

## **MEDICAL LAB – ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

*Д. С. Богданова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный  
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»  
Минздрава России

Ведущими направлениями реализуемых сегодня реформ в образовательных системах является переход на более высокий уровень качества образования и повышение конкурентоспособности специалистов. Под качеством высшего медицинского образования мы понимаем обеспечение необходимого уровня подготовки специалистов, способных к эффективной профессиональной деятельности, к быстрой адаптации в условиях научно-технического прогресса, владеющих необходимыми технологиями в рамках своей специальности, умеющих использовать свои знания в решении профессиональных задач [1].

Так как перспективы здравоохранения напрямую зависят от качества и профессионального уровня подготовки медицинских кадров, развитие общества, науки и практики заставляет постоянно искать пути для повышения эффективности системы и совершенствования ее структуры [2].

На сегодняшний день каждый квалифицированный специалист по окончании университета должен обладать следующими навыками:

умение работать с большими объемами информации; коммуникативные умения; умения реализации способности к переобучению как предпосылки непрерывного обучения в течение жизни в логике образовательного процесса и гибкой адаптации в меняющихся жизненных ситуациях. Вследствие этого, актуальной становится проблема обучения практическим навыкам студентов, недоработки которой в дальнейшем приводят к формированию коммуникативной некомпетентности в имидже современного специалиста.

В 2017 году с целью повышения уровня теоретической и практической подготовки специалистов, а в последующем качества получаемого образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России было принято решение ввести проект «Medical Lab».

«Medical Lab» предполагает проведение занятий со студентами на современном высокотехнологичном симуляционном оборудовании с привлечением специалистов в определенной медицинской отрасли. Курс рассчитан на 12 занятий, касающихся всех медицинских дисциплин, которые требуют овладения практическими навыками, а именно: терапия, хирургия, акушерство и гинекология, урология, анестезиология и реаниматология, офтальмология, отоларингология. Студентов обучают практическим навыкам, которыми должен обладать каждый специалист по окончании университета.

Проект организуется и проводится студенческим объединением «Комиссия по качеству образования» с 1 сентября 2017 года при поддержке руководителя центра инновационных образовательных технологий – доктора медицинских наук, профессора кафедры общей хирургии Мавлета Шакировича Вахитова. Основная целевая группа – студенты IV–V курсов.

Для мониторинга эффективности работы проекта «Medical Lab» и оценки владения студентами практическими и теоретическими навыками в начале осеннего семестра 2018 года было проведено анке-



тирование участников. В исследовании приняли участие обучающиеся ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова (студенты IV–V курсов).

По результатам анкетирования было отмечено повышение уровня владения теоретическими и практическими навыками у участников проекта на 60% .

В настоящее время студенческая «Комиссия по качеству образования» активно участвует в процессе совершенствования качества подготовки специалистов. Функционирование проекта «Medical Lab» позволяет улучшить показатели успеваемости обучающихся, повысить уровень развития их мышления, мотивации к процессу обучения, заинтересованности в получении знаний, тем самым повышая качество освоения образовательных программ в университете, что в конечном итоге приводит к получению квалифицированного специалиста.

#### **Литература**

1. Ермошенко Б. Л., Породенко В. И., Литвинова Т. Н. Система управления качеством // Высшее образование в России. – 2005. – № 4. – С. 9–14.
2. Парахонский А. П. Медицинское образование сегодня и пути его совершенствования // Успехи современного естествознания. – 2008. – № 9. – С. 60–61.

### **ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ НА КАФЕДРЕ ГУМАНИТАРНЫХ НАУК ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

*А. О. Бунин<sup>1</sup>, Е. Е. Дряблова<sup>1</sup>, А. И. Ратыни<sup>1</sup>, А. Д. Реутова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Воспитание толерантности у обучающихся вузов неразрывно связано с формированием личности студента, его убеждений, гражданской позиции, национального самосознания и патриотизма, навы-

ков участия в общественно-политической жизни общества, а также способствует развитию взаимного уважения и сотрудничества в студенческой среде.

Понятие «толерантность» буквально переводится как «терпимость», т. е. качество, характеризующееся отношением к другому человеку как к равно достойной личности. Оно выражается в сдерживании чувства неприятия к иным взглядам, убеждениям, мировоззрению и т. п.

На кафедре гуманитарных наук Ивановской государственной медицинской академии (ИвГМА) уделяется большое внимание проблеме воспитания толерантности молодых граждан. Работа кафедры, направленная на реализацию данных задач, построена в соответствии с государственной программой «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации», программой по воспитанию межнациональной толерантности, комплексным планом воспитательной работы ИвГМА на 2016–2020 годы [1, 2]. Актуальность данной проблемы возрастает в связи с тем, что в вузе проходят обучение студенты разных национальностей, верований и убеждений. Воспитание толерантности взаимосвязано с нравственным воспитанием личности медицинского работника. Этическое воспитание способствует формированию личности будущего врача, понимающего приоритет моральных ценностей в профессиональной деятельности. Врач должен уважать своего пациента независимо от его социального статуса, национальности, религиозной принадлежности, политических взглядов и убеждений, уровня образования, а также материального положения.

Ежегодно накануне Международного дня толерантности, который отмечают 16 ноября, на кафедре проводится межгрупповой семинар-конференция «Толерантность в современном мире. Цель мероприятия – воспитание толерантного сознания, терпимости к другим



взглядам, привычкам, готовности к пониманию и сотрудничеству с людьми, различающимися по внешнему виду, убеждениям, верованиям, уважения к человеку любой национальности, к национальной культуре других народов, создание толерантной среды, интеграции в социокультурную среду ИвГМА.

Семинар начинается со вступительного слова заведующего кафедрой о толерантности в современном обществе. Студенты выступают с докладами и презентациями по данной проблеме. После каждого выступления ведутся активные дискуссии, живо обсуждаются затронутые вопросы. К самым дискутируемым проблемам относятся: понятия «толерантность» и «интолерантность», их виды и значение в нашем обществе и студенческой жизни.

Учащимся предлагается пройти тест по определению уровня их толерантности, чтобы строить успешные взаимоотношения в коллективе. Подобные мероприятия демонстрируют живой интерес студентов к обсуждаемой теме.

Важно отметить, что развитию у студентов толерантного поведения способствует изучение всех преподаваемых на кафедре дисциплин. Так, знания по истории и истории медицины помогают с уважением относиться к достижениям различных культур и цивилизаций. На практических занятиях по религиоведению обсуждаются вопросы религиозной толерантности, опасности терроризма. Дисциплина «Биоэтика» призвана развивать толерантность как основное качество современного врача. На элективном курсе «Коммуникации в деятельности врача» показывается роль толерантности в эффективности межличностного общения. Активно на кафедре работает институт кураторства. Каждый год проводятся кураторские часы на тему международной и межрелигиозной толерантности.

Раскрытие творческого потенциала студентов способствует формированию такого принципа толерантности, как индивидуализация личности. На кафедре регулярно проводятся творческие конкурсы, выставки студенческих работ, фестивали и викторины. Большой отклик у обучающихся находит викторина, посвящённая празднованию Дня народного единства в истории нашей Родины.

Таким образом, формирование толерантного мировоззрения имеет большое значение для развития современной, гармонично развитой личности выпускника высшего учебного заведения.

### **Литература**

1. Комплексный план воспитательной работы ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России на 2016-2020 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://isma.ivanovo.ru/attachments/9208>
2. Программа по воспитанию межнациональной толерантности у обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://isma.ivanovo.ru/attachments/6925>.

## **ПУСТЬ БУДЕТ ЖИВОЙ ИСТОРИЯ**

*А. О. Бунин<sup>1</sup>, А. И. Ратыни<sup>1</sup>, Е. Е. Дряблова<sup>1</sup>, А. Д. Реутова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Люди, далекие от науки «История», чаще воспринимают эту область знаний как обращенную в прошлое. Такое понимание нельзя назвать неверным, но следует признать неполным. Конечно, каждый человек должен знать свои корни – и народа, государства в целом, и семьи, рода. Сейчас в обществе это весьма актуально, уже в школах учат детей составлять родословную. Но история обращена и в буду-

щее: она многому способна научить, если хотеть и уметь воспринимать ее уроки.

Не так много времени прошло со дня победы в Великой Отечественной войне, но с другой стороны – в этот период времени уложилась жизнь почти трёх поколений. Все меньше остается непосредственных участников и свидетелей той войны. И если для нас Великая Отечественная война – еще живая история, которую творили наши отцы и деды, то для теперешних студентов она – уже далекое прошлое. Между тем память об этой войне особенно важно сохранить, потому что направлена она была против античеловеческой сущности фашизма. Донести до молодых трагизм и героизм военных лет с июня 1941 по май 1945 представляется нам важнейшей задачей патриотического и нравственного воспитания.

Именно с этой целью по инициативе заведующего кафедрой А. О. Бунина в апреле прошлого года на кафедре гуманитарных наук был проведен цикл встреч, посвященных тому, как ковалась Победа. Основу мероприятия составила беседа с доцентом кафедры физики и математики (ныне кафедры химии, физики и математики) ИвГМА Аллой Израилевной Ратыни, которая рассказывала об участии в войне своего отца – доктора исторических наук, профессора Израиля Яковлевича Биска. Со студенческой скамьи он добровольцем ушел на фронт, а впоследствии стал известным ученым-германистом, заведовал кафедрой новой и новейшей истории Ивановского государственного университета. А. И. Ратыни использовала мемуары отца [1, 2] и его устные воспоминания. Дорогами войны прошла и мать Аллы Израилевны, Берта Исааковна Биск. Воссоздать обстановку тех лет помогали также стихи Павла Когана, Булата Окуджавы, Давида Самойлова, других фронтовых поэтов в исполнении рассказчицы.

В преддверии Дня Победы состоялись четыре такие беседы со студентами девяти групп первого курса. И каждый раз студенты слу-

шали рассказчика с особым вниманием, беседы имели живой отклик: задавались вопросы, рассматривались принесенные фотографии и копии документов, книга мемуаров И. Я. Биска «Мой двадцатый век», реликвии, привезенные им с войны и бережно сохраненные в семье. Многие благодарили за беседу. Спрашивали, как можно почитать мемуары... но, к сожалению, книга эта имеется в лишь библиотеке университета и в семье, остальные экземпляры разосланы по другим университетским библиотекам.

Мы считаем, что именно личный характер бесед, воспоминания хорошо известного студентам преподавателя обусловили успех данной инициативы. Многие педагоги кафедры были учениками Израиля Яковлевича и лично знали его. Заведующая учебно-методическим кабинетом И. А. Панова создала на кафедре особую атмосферу.

В текущем учебном году мы намереваемся провести подобный цикл. В планах – воспоминания о фронтовых дорогах и судьбах одноклассников и сокурсников Израиля Яковлевича и Берты Исааковны Биск. К 9 мая задуман выпуск студентами под руководством преподавателей двух кафедр стенгазеты (или нескольких газет) о фронтовых поэтах с кратким описанием их биографий, портретами и стихами.

Закончить статью хочется призывом: не следует плохо думать о молодом поколении! Как писал Евгений Евтушенко: «... при первом раскате военной грозы Эта Верка тоже б надела Сапоги из армейской кирзы...» (Не дай бог, конечно.) Молодежь живет не в безвоздушном пространстве. Ее недостатки – это наши недостатки, недоработки, отрицательный пример. Это относится и к нравственным устоям, и к образовательной, профессиональной подготовке. К сожалению, перестройка школы под лозунгами индивидуализации обучения, искоренения авторитарности на деле привела к резкому падению как общего уровня подготовки, так и воспитанности, стерлись представления о том, «что такое хорошо и что такое плохо». Но это, скорее, не вина

молодого поколения, а беда. Всякое искреннее участие, разговор от души, как правило, встречают ответный порыв у наших подопечных. Так будем же помнить о том, что наши дети – наше будущее, и все делать для того, чтобы это будущее было светлым.

#### **Литература**

1. Биск И. Я. Наш школьный класс как зеркало поколения, 1929–1939. – Иваново : Иван. гос. ун-т, 2001. – 91 с.
2. Биск И. Я. Мой XX век: записки историка. – Иваново : Иван. гос. ун-т, 2003. – 516 с.

### **ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ХИРУРГА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ**

*Ю. И. Верушкин<sup>1</sup>, А. А. Шевырин<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

При контакте врача с больным на различных этапах оказания помощи необходимо выделить три периода: диагностический, организационно-тактический и лечебный. В нашей практике диагностический период в большинстве случаев был довольно длительным. Прежде всего, это можно объяснить поздней обращаемостью больных за медицинской помощью. Чаще всего лица с онкологической патологией поступают в хирургический стационар уже с осложненным течением основного заболевания. Следует отметить, что лишь в четверти случаев до вызова консультанта было диагностировано или подозревалось онкологическое заболевание. Недостаточная онкологическая настороженность врачей общей лечебной сети, слабая осведомленность о клинических проявлениях онкологических заболеваний являются причинами поздней диагностики данной патологии [5].

Особенно часто ошибки встречаются при диагностике опухоли правых отделов толстого кишечника ввиду отсутствия ярких клиниче-

ских проявлениях на ранних стадиях заболевания. До начала специализированного лечения данные заболевания приходится дифференцировать с тромбозом мезентериальных сосудов, болезнью Крона, травматическими повреждениями органов брюшной полости. Более широкое внедрение в практику ирриго- и колоноскопии, ультразвукового исследования органов брюшной полости дает возможность снизить частоту диагностических ошибок при подозрении на опухолевые процессы в брюшной полости до минимума [4]. Так, было отмечено, что в условиях областного центра частота расхождения в постановке клинического диагноза онкологического заболевания врачами поликлиники и приемного отделения стационара составила всего 3,3%, что было связано лишь с ошибками в уточнении локализации опухоли [7].

Одной из важных причин поздней диагностики онкологических заболеваний является в том числе и снижение интереса больного к обследованию и лечению. Эта категория пациентов, как правило, преувеличивает тяжесть имеющегося заболевания, хорошо осведомлена о возможных неблагоприятных исходах предстоящего оперативного вмешательства. Имеет значение и преобладание среди них лиц пожилого и старческого возраста с пониженной адаптационной возможностью на фоне имеющихся сопутствующих заболеваний.

В экстренных случаях врач общей практики не всегда правильно может разобраться в общих признаках «катастрофы» опухолевого генеза. В сравнительно короткие сроки консультант должен ограничиться не только тщательным изучением представленной ему истории болезни. Его должны интересовать результаты проведенных исследований, время проявления первых симптомов заболевания, характер и объем предыдущей операции с выяснением анамнестических данных, характера течения заболевания с учетом ремиссий и обострений. Собственное суждение врача-специалиста у постели больного имеет силу и ценно по мере его аргументации. При этом перед врачом-

хирургом возникает очередная немаловажная проблема – определение необходимого риска, который в случае оказания активной помощи предполагается быть меньшим, чем риск неблагоприятного исхода, если больному вовремя не будет оказана адекватная медицинская помощь [3].

В клинической практике хирурга ежедневно встречаются случаи, когда тщательный сбор анамнеза и жалоб больного, объективных данных, результатов лабораторных и инструментальных исследований не позволяет быстро и объективно верифицировать диагноз. Поэтому в ряде наблюдений, используя все имеющиеся диагностические возможности, которые до сих пор еще ограничены, сомневаясь в правильности постановки окончательного диагноза, мы в своей практике используем так называемый «симптом согласия больного на операцию». При этом уточняются субъективные ощущения пациента в начале заболевания, в ходе его развития и на момент осмотра врачом-консультантом [6]. Мы убедились, что возникающие субъективные ощущения, констатирующие ухудшение в состоянии больного в ходе диагностического процесса, и отсутствие эффекта от проводимого симптоматического лечения дают объективную картину имеющейся патологии. Этот малоизвестный прием в практике хирурга позволяет в трудно диагностируемых случаях своевременно принять правильное решение, выполнить необходимое оперативное вмешательство и спасти жизнь больному. Следовательно, понятие «согласие больного на операцию» представляет теоретический интерес и имеет практическое значение при учете правильного установления взаимоотношений врача и пациента [2].

Следует отметить, что врачу до окончания комплекса проводимых диагностических исследований следует воздержаться от предварительного, иногда необоснованного заключения о характере имеющейся у больного хирургической патологии. В то же время целесообразно свое-

временно информировать больного и его родственников об объеме предполагаемого оперативного вмешательства и осложнениях, которые могут возникнуть в ходе операции и в послеоперационном периоде. Окончательное заключение о диагнозе сообщается лишь после подтверждения его в ходе оперативного вмешательства, а при выявлении онкологического заболевания после верификации опухоли.

Вся практическая деятельность врача-консультанта при выездах в другие лечебные учреждения тесно связана с работой, выполняемой хирургами на местах. Правильно выстроенные взаимоотношения, соблюдение принципа коллегиальности приводит к выработке единой точки зрения в отношении выбора хирургической тактики в ведении больного. Доброжелательность врача-консультанта, общая готовность оказать необходимую помощь госпитализированным в хирургические отделения составляют основу взаимоотношений. Существенным моментом является совместный разбор допущенных ошибок. В отношениях с хирургами районных больниц хирург-консультант, имея высокий уровень профессиональной подготовки, проводит определенный объем работы, направленный на повышение квалификации специалистов. Обучение складывается из совместного составления плана предстоящей операции, ее характера и объема. В ходе выполнения оперативного вмешательства консультант, являясь ведущим хирургом, всячески способствует освоению хирургами района новых приемов ее проведения, уже внедренных в условиях областного центра [1]. Считаем, что повышению качества диагностики онкологической патологии среди населения способствует более тесное взаимоотношение между хирургами районных и городских больниц со специалистами областной клинической больницы.

#### **Литература**

1. Бабаев А. А. Применение бригадного метода при оказании экстренной специализированной помощи отделением санитарной авиации : дис. ... канд. мед. наук. – Ярославль, 1996. – 123 с.



2. Особенности работы врача-хирурга : информ.-метод. письмо для врачей / Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин, Н. Ю. Калинина [и др.]. – Иваново, 2017. – 16 с.
3. Верушкин Ю. И., Шевырин А. А., Стрельников А. И. Деонтологические аспекты в практике врача-хирурга // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. межрегион. науч.-практ. конф. – Иваново, 2018. – С. 35–38.
4. О наложении кишечных свищей с лечебной целью / В. В. Кулемин, Ю. И. Верушкин, А. М. Ратманов [и др.] // Хирургия. – 1994. – № 10. – С. 46–48.
5. Опыт организации поликлинического обслуживания онкологических больных / М. И. Талаев, Ю. И. Верушкин, Е. В. Восович, А. А. Старцева // Вопр. онкологии. – 1985. – №3. – С. 96–98.
6. Шевырин А. А., Дундяков А. А. Целесообразность оценки мочеиспускания перед операцией у больных хирургического профиля // Урологические ведомости. – 2015. – Т. 5, № 1. – С. 81–82.
7. Юнко В. А., Юрмин Е. А., Лабай Е. Н. Релапаротомия при травме живота // Вестн. хирургии. – 1985. – № 6. – С. 94–97.

## **РУССКИЙ ЭТИКЕТ НА ЗАНЯТИЯХ РУССКИМ ЯЗЫКОМ КАК ИНОСТРАННЫМ**

*С. В. Виноградова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Процесс обучения иностранных студентов в медицинском вузе подразумевает разные виды деятельности, представляющие собой комплекс учебно-воспитательной работы. Воспитательная работа, не только в форме внеаудиторных мероприятий, но и в качестве обязательной составляющей уроков русского языка как иностранного (РКИ), ведётся с самого начала подготовки будущих врачей. В ходе обучения одновременно достигаются как образовательные, так и воспитательные цели. По мнению Е. Г. Безмен, это означает стимулиро-

вание развития личности обучаемого в плане повышения уровня его общей культуры и образованности, совершенствования его интеллектуального развития, гибкости и возможностей приспособления в любой новой социальной среде [3]. Таким образом, процесс непосредственного изучения языка сочетается с воспитательной и просветительской работой, в результате чего обучающийся не только овладевает системой лингвистических знаний, но и поднимается на новый уровень культурного развития [4].

Современная методика преподавания РКИ предполагает тесную связь процесса обучения русскому языку с лингвострановедческим аспектом. П. П. Альдингер и А. А. Новик полагают, что обучение языку неотделимо от систематической работы по ознакомлению студентов-иностранцев со страной изучаемого языка, её традициями и культурой, в том числе культурой межличностного общения [2]. Так, при изучении русского языка иностранные студенты должны познакомиться и с формулами русского речевого этикета.

Проблема изучения и преподавания русского речевого этикета рассматривалась в работах многих исследователей (В. Г. Костомаров, Н. И. Формановская, А. Г. Балакай, П. П. Альдингер, О. Н. Коломыцева). Н. И. Формановская даёт следующее определение речевого этикета: «...социально-заданные и национально-специфичные регулирующие правила речевого поведения в ситуации установления, поддержания и размыкания контакта коммуникантов в соответствии с их статусно-ролевыми и личностными отношениями в официальной и неофициальной обстановке общения» [7].

Следует отдельно отметить, что изучение как языка в целом, так и речевого этикета должно базироваться на образцах, взятых не только из бытовой речи, но и из профессиональной сферы. Именно овладение профессиональной речью, по мнению Н.Н. Колесовой, является для студентов-медиков важнейшим условием освоения специальных

дисциплин, успешного прохождения клинических практик в лечебных учреждениях (клиниках и поликлиниках, на станции скорой медицинской помощи), а также служит уверенному речевому поведению в ситуациях реального профессионального общения [5].

Как было сказано выше, конечной целью обучения РКИ является готовность иностранного студента к эффективной коммуникации, что невозможно без понимания определённых правил поведения, речевых формул, жестов и других вербальных и невербальных сигналов, уместных в разных ситуациях общения.

Для иностранного студента коммуникация в рамках русской языковой и культурной среды начинается буквально с первого дня учёбы и включает общение с однокурсниками, преподавателями, сотрудниками деканата, а также соседями по общежитию и т. д. П. П. Альдингер и А. А. Новик рекомендуют начинать знакомство с элементарными формулами речевого этикета с первых шагов обучения иностранцев русскому языку [2]. К тому времени, когда студент овладеет хотя бы элементарным уровнем РКИ, у него уже должно быть сформировано определённое представление о правилах поведения, коммуникации и речевых формулах, уместных в той или иной ситуации, при общении с людьми разного пола, возраста и статуса. Опираясь на собственный языковой этикет и правила, регламентирующие поведение в родной стране, иностранный студент подчас грубо нарушает нормы русской сферы общения, что приводит к несостоявшейся коммуникации.

Одной из первых особенностей русского речевого этикета, с которой сталкиваются студенты-иностранцы, является обращение к знакомому человеку старшего возраста или более высокого статуса (преподаватель, декан, комендант общежития и т. д.) по имени и отчеству. Это противоречит коммуникативным нормам большинства стран дальнего зарубежья, где принято использовать слова «сэр», «мэм»

или «мадам», «сеньор», «сеньора», которые являются стандартными формулами обращения в официальной ситуации. Кроме того, иностранные студенты часто прибегают к словам-обращениям «профессор», «преподаватель», «преподавательница», что не соответствует русскому речевому этикету. Также считается недопустимым использование фамилии при обращении к преподавателю или при упоминании о нём в разговоре с третьим лицом.

Трудности вызывает и использование местоимений второго лица единственного и множественного числа («ты» и «вы»), поскольку во многих языках употребляются либо только формы множественного, либо только формы единственного числа, независимо от возраста и статуса собеседника. Уже на начальном этапе изучения русского языка студент должен узнать такие формулы приветствия, как «Здравствуй!» и «Здравствуйте!» и познакомиться с особенностями их употребления. Студенты должны чётко понимать правила, в соответствии с которыми используется та или иная форма, и придерживаться этих правил. Мы согласны с точкой зрения П. П. Альдингера и И. В. Даниловой, отмечающих, что подобные требования к соблюдению русских этикетных норм должны быть строгими и соблюдаться всем профессорско-преподавательским составом [1]. Закрепление этих норм в сознании обучающегося достигается путём многократных повторений при выполнении упражнений, построенных на основе распространённых коммуникативных ситуаций.

Важно прививать иностранным студентам и другие нормы, связанные с вербальными и невербальными способами общения и поведения в высшем учебном заведении. В частности, согласно правилам внутреннего распорядка для обучающихся ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, студенты обязаны приветствовать входящего в аудиторию преподавателя вставанием, соблюдать определённые требования к одежде и головным

уборам, особенно при нахождении на клинической базе, разговаривать негромко. Отдельно следует подчеркнуть, что вход обучающихся в аудиторию после начала лекции или занятия запрещается до перерыва [6]. Поскольку в культуре многих стран опоздание не считается предосудительным, необходимо обратить внимание студентов на нормы русского этикета, согласно которым опоздания недопустимы.

Таким образом, обучение русскому языку соединяется с процессом воспитания, а развитие коммуникативных навыков включает не только владение определёнными речевыми умениями, но и способ выбора тех или иных вербальных и невербальных средств, которые соответствуют ситуации общения в русскоязычной среде. Так формируется вторичная языковая личность, способная осуществить продуктивную коммуникацию с представителями других культур и традиций в бытовой и профессиональной сфере.

#### **Литература**

1. Альдингер П. П., Данилова И. В. Ономастический компонент в курсе русского языка как иностранного // Педагогическое образование в России. – 2016. – № 10. – С. 9–13.
2. Альдингер П. П., Новик А. А. Обучение студентов-медиков русскому речевому этикету // Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации : сб. матер. III Междунар. науч.-метод. онлайн-конф. – Курск : КГМУ, 2018. – С. 405–410.
3. Безмен Е. Г. Роль внеаудиторных форм и личности преподавателя в процессе овладения русским языком студентами-иностранцами в адаптационный период // Журн. ГГМУ. – 2004. – № 3. – С. 90–91.
4. Виноградова С. В., Федосеева Ю. А. Работа над лингвострановедческими темами как способ реализации идейно-нравственного компонента в учебно-воспитательном процессе (на материале работы с учащимися подготовительного отделения) // Патриотизм как идеология возрождения России : матер. Всерос. науч.-практ. конф. – СПб. : СПбГАСУ, 2014. – С. 306–310.
5. Колесова Н. Н. Формирование культуры русской речи иностранных студентов медицинского вуза // Учитель для будущего: язык, культура, личность: к 200-летию со дня рождения Ф. И. Буслаева / отв. ред. В.Д. Янченко ; сост. и

науч. ред. А. Д. Дейкина, А. Ю. Устинов, В. Д. Янченко. – М. : МПГУ, 2018. – С. 367–371.

6. Правила внутреннего распорядка для обучающихся [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://isma.ivanovo.ru/attachments/1701>.
7. Формановская Н. И. Речевое общение: коммуникативно-прагматический подход. – М. : Рус. яз., 2002. – 216 с.

## **ОБУЧЕНИЕ – ЕСТЕСТВЕННАЯ ФОРМА ВОСПИТАНИЯ**

*Г. Ф. Габдулсадыкова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

*И воспитание, и образование нераздельны.  
Нельзя воспитывать, не передавая знания, всякое  
же знание действует воспитательно.*

Л. Н. Толстой

Обучение в вузе всегда имеет своей конечной целью подготовку квалифицированных специалистов. Огромная доля в этом процессе в нашем вузе отводится воспитанию, которое неотъемлемо от образовательного процесса. Воспитательные возможности обучения, с одной стороны, заложены в содержании изучаемых дисциплин (содержательная сторона обучения), а с другой – в методах и формах обучения (процессуальная сторона обучения). Содержательная сторона учебного процесса, в отличие от процессуальной, целиком регламентирована комплексом различных по уровню федеральных и локальных внутривузовских нормативных документов, а также отражена в рабочих программах дисциплин. Рассмотрим некоторые ключевые воспитательные моменты в педагогических методах при изучении таких предметов в медицинском вузе, как «Физика, математика» и «Медицинская физика».

По данным учебным дисциплинам предусмотрено два типа занятий: лекционные и практические.

Лекции читаются в классической форме с использованием мультимедийных компьютерных презентаций и учебных видеоматериалов. Лекция – педагогическая технология, основная цель которой – передача от преподавателя к студентам теоретических знаний, предусмотренных содержанием обучения. При этом происходит умственное воспитание слушателей: индуцируется их познавательная активность, формируется научное мировоззрение. Воспитательная значимость лекций состоит в развитии внимания, воображения, в приобретении навыков конспектирования.

Практические занятия проводятся как в классической (традиционной) форме, так и с использованием инновационных методов обучения.

На первых занятиях происходит знакомство преподавателя с группой, со студентами, знакомство студентов с предметом: тематикой и формой проведения занятий, порядком организации текущего, рубежного и заключительного контроля. И здесь одной из основных воспитательных целей будет являться создание заинтересованности в изучении непрофильного предмета «Физика, математика», аргументация значимости предмета в непрерывной системе подготовки качественного специалиста.

Практическое занятие является многогранным процессом взаимодействия участников образовательного процесса – преподавателя и студентов. Следует отметить, что на уровень взаимоотношений существенное влияние будет оказывать микроклимат в группе, сложившийся на основе как социально значимых коллективных норм поведения, так и индивидуальных психологических особенностей каждого отдельного студента. Поэтому в разных группах занятие по одной и той же тематике будет на самом деле проходить по-разному.

На практических занятиях происходит переосмысление студентами тематического материала, усвоение теоретических знаний, при-

обретаются навыки и умения. Так у обучающихся развивается познавательная способность. На каждом занятии обязателен контроль преподавателем уровня усвоения студентами пройденного материала. Воспитательные моменты прослеживаются в обучении студентов на этапе контроля принципам логичности, точности, краткости и четкой формулировки понятий и выводов. Воспитательная функция преподавателя будет заключаться также в проведении кратких информационных бесед о порядке подготовки к занятию, способах разбора, запоминания и заучивания учебного материала.

Инновационные методы обучения призваны облегчать процесс обучения. С их применением становится возможной реализация дифференцированного подхода к организации педагогического процесса. Например, с этой точки зрения, на занятиях по математике эффективен метод работы в малых группах, по физике – проведение занятия в форме научной конференции. Студенты с использованием таких методов обучения являются более активными участниками образовательного процесса. Докладчики овладевают такими методами научного познания, как грамотный интернет-поиск литературы, анализ полученного обзора, составление доклада и компьютерной презентации.

Студенты-слушатели приобретают навыки участия в научном обсуждении, что способствует развитию не только познавательных способностей и логического мышления, но и воспитывает культуру речи.

Практические занятия в форме научной конференции особенно интересно проходят по дисциплине «Медицинская физика», вероятно, по той причине, что изучается эта дисциплина студентами-первокурсниками уже во втором семестре, когда прошла адаптация к учебному процессу в целом, микроклимат в группе сформировался, коллектив более-менее устоялся.

Итак, обучение можно считать естественной формой воспитания, так как в учебном процессе происходит не просто передача знаний



студентам, а всестороннее воспитательное воздействие, которое направлено на формирование профессиональных и личностных качеств, способствующих развитию потребностей к самообразованию и саморазвитию.

## **ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ ТВЕРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*О. А. Гаврилова<sup>1</sup>, М. В. Смирнова<sup>1</sup>, Л. Н. Соколова<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»  
Минздрава России

Общеизвестно, что риск развития стоматологических заболеваний наиболее высок в детском возрасте, поскольку навыки по уходу за полостью рта еще плохо сформированы, контроль за чисткой зубов со стороны родителей чаще всего недостаточен и гигиена полости рта не всегда удовлетворительна. Так, почти 50% детей в дошкольном возрасте чистят зубы нерегулярно, имея индекс гигиены, оцениваемый как неудовлетворительный [1]. К старшему школьному возрасту состояние гигиены полости рта улучшается незначительно [3].

Распространенность кариеса временных зубов в возрасте 2–3 лет составляет 45%, а интенсивность кариеса – 1,9 зуба [4]. С возрастом эти показатели прогрессируют и к окончанию школы составляют 80–95% и 5,5 зуба соответственно [2]. В подростковом возрасте высока вероятность возникновения воспалительных заболеваний пародонта. Начальные признаки поражения тканей пародонта выявляются уже у 41% пятнадцатилетних детей [2]. Через несколько лет эти подростки создадут свои семьи и станут родителями. Плохая осведомленность опекающих ребенка взрослых о гигиене полости рта и профилактике

стоматологических заболеваний является одним из главных факторов риска возникновения кариеса у детей.

На кафедре детской стоматологии и ортодонтии Тверского ГМУ Минздрава России существует традиция проведения стоматологического просвещения силами студентов-стоматологов 2–5 курсов и ординаторов кафедры. В 2015 году был создан волонтерский отряд «Лига Улыбки», целью работы которого явилось повышение уровня знаний детей различного возраста г. Твери по вопросам гигиены полости рта и профилактики стоматологических заболеваний на основании разработки и проведения уроков стоматологического здоровья.

Отряд создал адресные уроки здоровья полости рта для беременных женщин, дошкольников, младших, средних и старших школьников, а также для их родителей. Каждая программа способствует формированию здорового образа жизни, помогает заботиться о здоровье органов полости рта и организма в целом, информирует о современных методах профилактики стоматологических заболеваний и обязательно учитывает возрастные и психологические особенности восприятия и поведения аудитории.

Стоматологическое просвещение детей дошкольного возраста, посещающих детские дошкольные учреждения г. Твери, проводится уже более 30 лет в рамках производственной практики «Помощник врача-стоматолога (гигиениста)». В течение двух недель студенты определяют факторы риска развития стоматологических заболеваний, обучают детей методам чистки зубов, разучивают стихи на гигиенические темы, проводят «Конкурс на самые чистые зубы». Занятия строятся с учетом психологических особенностей детского возраста и не превышают 10–15 минут, проходят в присутствии воспитателей. Во время практики студенты проводят родительские собрания, на которых дают советы по рациональному питанию, правилам поведения у стоматолога, выбору зубных щеток и паст для детей.

Просветительская работа с детьми 5–10 лет осуществляется волонтерами на основе международной детской образовательной программы «Ослепительная улыбка на всю жизнь!» при поддержке Стоматологической ассоциации России и фирмы «Colgate». На уроках здоровья, проводимых в дошкольных образовательных учреждениях и школах г. Твери, рассказывается о строении и функции зубов, предметах и средствах гигиены полости рта, травмах челюстно-лицевой области и вредных привычках, дети обучаются чистке зубов на моделях челюстей.

Для учеников начальной школы студенты-стоматологи создали «Стоматологическую азбуку для школьников», где каждая буква определяет предмет или средство гигиены полости рта, стоматологическое заболевание, органы и части челюстно-лицевой области и другие слова, помогающие детям более тесно познакомиться со стоматологией. Значение каждого слова объясняется ребятам и представляется как краткий поучающий рассказ.

Для школьников 5–8-х классов разработана интерактивная игра «Моя улыбка – моя визитка» с вопросами на различные темы, посвященные стоматологическим заболеваниям и их профилактике, направлена она на повышение уровня знаний детей по этим вопросам. Вопросы игры делятся на категории по степеням сложности и имеют определенную «стоимость». Школьники делятся на команды, в ходе игры они соревнуются, стараются заработать больше баллов. Команда-победительница получает небольшой тематический приз.

Для старших школьников волонтерами создан урок здоровья «Стоматологическое просвещение подростков». Помимо вопросов об особенностях индивидуальной гигиены полости рта, применения дополнительных средств оральной гигиены, профилактики болезней зубов и пародонта, на уроке обсуждаются такие «нарушения» здорового образа жизни, как вредные привычки в молодежной среде, неправильное питание, табакокурение, вейпинг и пирсинг.

Урок стоматологического здоровья «Такой коварный поцелуй» ориентирован на школьников выпускных классов. Подростковый возраст полон безрассудства и необдуманных поступков, но не каждый подросток подозревает, какие последствия могут ожидать его после одного «невинного» поцелуя. Наша задача проинформировать его обо всех аспектах стоматологических, микробиологических и дерматовенерологических опасностей.

Волонтерская деятельность студентов-стоматологов не прекращается и в каникулярное время. По просьбам педагогов мы проводим подобные мероприятия в загородных оздоровительных и городских лагерях при школах г. Твери. У волонтерского отряда «Лига Улыбки» большие планы по стоматологическому просвещению беременных. Мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний у будущих матерей преследуют одновременно две цели: улучшение стоматологического статуса матери и осуществление антенатальной профилактики болезней зубов у ребенка. Студенты-стоматологи планируют проводить обучение и установить контроль над гигиеной полости рта беременных в женских консультациях, знакомить их с дополнительными предметами и средствами гигиены, пропагандировать рациональное питание, грудное вскармливание, обучение уходу за временными и постоянными зубами у детей сразу после их прорезывания.

Для более правильного планирования уроков и выявления уровня знаний детей г. Твери по вопросам оральной гигиены и здоровья полости рта студентами-стоматологами были разработаны и проанализированы анонимные анкеты, которые включали вопросы по чистке зубов, выбору зубной пасты, режиму замены зубной щетки, питанию, кратности посещения стоматолога. В анкетах для подростков, кроме этого, предлагались вопросы по выявлению у них знаний симптомов стоматологических заболеваний. Так, проанкетировано 162 ученика начальной школы и 100 учеников старших классов.

Результаты анализа анкет младших школьников показали, что все дети чистят зубы, но большинство проводят эту процедуру один раз в день, не учитывают времени чистки, не полощут рот после еды, едят сладкое не реже трех раз в день и посещают стоматолога только тогда, когда болят зубы. В то же время все хотят иметь здоровые зубы и красивую белоснежную улыбку. На основании анализа анкет старшеклассников было установлено, что более половины подростков нарушают адекватный режим гигиены полости рта и чистят зубы до завтрака, менее двух третей – ухаживают за зубами перед сном. Только 44% опрошенных тратят на чистку зубов рекомендуемые 2–3 минуты, четверть анкетированных кроме зубных щеток и паст ничего не использует. Почти 60% подростков нарушают режим использования жевательной резинки как дополнительного средства гигиены. К сожалению, и старшая группа опрошенных школьников пренебрегает профилактическими осмотрами стоматологов.

Хочется отметить, что современное подрастающее поколение находится в насыщенном информационном поле, однако очень страдает от нехватки знаний по вопросам здоровья полости рта и именно поэтому студенты-стоматологи должны постоянно заниматься стоматологическим просвещением детей, продолжать традицию и привлекать к волонтерской деятельности добровольцев с других факультетов медицинского вуза. Немаловажно в этой просветительской работе использовать возможности IT-технологий. Также значимой задачей волонтерского движения на стоматологическом факультете для формирования здорового поколения является просвещение и вовлечение родителей, воспитателей, учителей, медицинских работников учебных учреждений в этот род деятельности. Такая работа планируется параллельно с уроками здоровья для детей и будет заключаться в проведении родительских собраний в тех же группах дошкольных учреждений и классах и обучающих семинаров для медицинских работников.

## Литература

1. Гинали Н. В., Дружинина С. Н. Мотивация и формы обучения гигиене рта, критерии оценки эффективности : учеб.-метод. пособие. – Смоленск, 2004. – 34 с.
2. Кузьмина Э. М. Стоматологическая заболеваемость населения России. – М. : Медицина, 2009. – 236 с.
3. Лунева Н. А. Оценка состояния гигиены полости рта у старшеклассников в течение пяти лет после окончания проведения образовательной программы профилактики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.volgostom.ru>.
4. Терехова Т. Н., Козловская Л. В. Эффективность программы обучения детей раннего возраста навыкам гигиены рта в условиях дошкольного образовательного учреждения // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2009. – № 4. – С. 67–71.

## ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ МОМЕНТОВ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ГИСТОЛОГИИ

*В. С. Гордова<sup>1</sup>, Д. С. Гордон<sup>2</sup>, В. Е. Сергеева<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет  
имени Иммануила Канта» Минздрава России

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет  
имени И.Н. Ульянова» Минздрава России

Гистология – один из базовых предметов в системе медицинского образования, и при ее освоении студенту необходимо приобрести знания, без которых овладение другими медицинскими, в том числе и клиническими, дисциплинами станет крайне затруднительным. Это означает, что представление нормального строения ткани, «чтение» гистологических препаратов, умение отличать один препарат от другого на основе различных микроскопических признаков должно быть доведено до автоматизма. Перед преподавателями стоит ряд задач, которые требуется решать во время практических занятий, и они не

исчерпываются только лишь объемом предлагаемого студентам материала и контролем его усвоения.

Мы хотим поделиться некоторыми методологическими подходами к преподаванию гистологии, которые были заложены при основании кафедры гистологии в Ивановском государственном медицинском институте профессором Н. И. Зазыбиным, дополнены впоследствии профессором Е. А. Кирилловым, успешно зарекомендовали себя на медицинском факультете Чувашского госуниверситета в течение полувека и до сих пор не потеряли своей актуальности. Применение этих методов способствует развитию индивидуальных личностных качеств, необходимых в работе любого врача.

Профессор Н. И. Зазыбин был убежден, что комфорт и уют на кафедре, несомненно, влияют на отношение студентов к предмету. Вложения в обустройство и оснащение учебных кабинетов, создание особенной «гистологической ауры» путем декорирования стен тематическими панно, размещение за стеклянными дверцами шкафов выставок учебной литературы или экспозиции, посвященной деятелям науки – все это неотъемлемый компонент образовательного процесса.

Студенческая группа входит в учебную комнату только после того, как дежурный студент примет ее у лаборанта или дежурного из предыдущей группы. В его обязанности входит следить за тем, чтобы рабочие места были свободны от микроскопических препаратов (записываются за каждой группой), посторонних предметов (забытые студентами вещи).

На практических занятиях в зависимости от разбираемой темы целесообразно уделить определенное время самоподготовке, во время которой студенты могут сообща сформулировать вопросы, которые возникли у них при изучении темы.

Цель нашей работы – помочь студентам осознать, что только добросовестное отношение к учебе поможет в конечном итоге достичь желаемого результата.

Очень большое значение имеет вводная лекция по гистологии. Базовый предмет включает знания как биологии, так и медицины. Темп изложения материала на лекциях и практических занятиях должен быть таким, чтобы каждый студент успевал записывать. Следует дать максимально полный обзор имеющихся учебников и учебных пособий, указать, где их найти, объяснить, чем они различаются, дать электронные адреса крупнейших научных библиотек. Очень полезно рассказать о научной деятельности кафедры. Для кого-то эта информация поможет определиться с дальнейшим выбором и мотивирует к работе в научном студенческом кружке.

Пересказывать учебник не нужно, однако следует объяснить, как правильно его изучать. Например, следует прочитать главу с домашним заданием, «познакомить мозг с новыми сочетаниями слов», чтобы потом приступить к более вдумчивому прочтению, когда понятно каждое предложение текста. Надо обратить внимание на новые термины. На вводной лекции преподаватель должен предупредить студентов о том, что при изучении предмета появится много новых понятий, в том числе и латинских. При третьем прочтении учебника следует структурировать материал, выделяя главное, на отдельном листке записать возникшие вопросы, которые можно задать на занятии преподавателю. Накануне занятия материал только повторяется.

Следует сразу объяснить студентам, что нет ничего страшного в том, что возникают «глупые» вопросы, показать им, что итоговые оценки – это всего лишь отражение глубокого понимания трудного, но очень интересного и невероятно «красивого» предмета. Понятие о том, что гистологические препараты сами по себе очень эстетичны, также воспитывается на каждом занятии. Мало научить правильно смотреть в микроскоп, двигать и «читать» препарат, надо каждый раз объяснять взаимосвязь между методом окраски, структурой и функци-



ей тех или иных клеток для того, чтобы студент мог прийти к пониманию свойств и функций этой ткани или органа.

После самоподготовки преподаватель дает задание. Обязательно надо нарисовать на доске схему, которая станет «мостиком» между текстом учебника и картинкой, возникающей при просмотре препарата. Можно тут же открыть электронный атлас и пояснить, что каждый препарат уникален, даже если это стандартный набор заводских серийных срезов одного органа. Перед началом работы с препаратами на каждом занятии необходимо пояснить, зачем и как рисовать препарат. Не надо требовать художественного изображения, на которое не все способны. Если студент знает материал и внимательно изучил препарат, то он легко может нарисовать схему увиденного. Надо уточнить, что эта схема пригодится ему для повторения перед экзаменом.

Следует подойти к каждому (!) студенту, чтобы, во-первых, убедиться, что он правильно понял объяснение и может ориентироваться в препарате, находя те или иные структуры, а во-вторых, задать вопросы. Неточности в рисунках исправляются тут же. За удачное изображение или хороший ответ каждый раз надо похвалить студента.

Необходимо не только переключить мотивацию студента с «хочу всё знать» на «хочу знать то, без чего нет медицины», следует воспитать во вчерашнем школьнике те качества, без которых немислим будущий врач. Самоуважение и грамотное самопозиционирование, вера в собственные силы и способности, формирование навыка устного ответа, готовность к конструктивному диалогу «на равных», – все это результаты кропотливой воспитательной работы на каждой лекции и каждом практическом занятии, и эта работа, не заметная на первый взгляд, обязательно даст свои плоды, и не только на зачетах и экзаменах по гистологии.

## Литература

1. Гордова, В. С., Сергеева В. Е., Гордон Д. С. Студенческий научный кружок в комплексном воспитании личности // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заочной межрегион. науч.-практ. конф. / отв. ред. С. В. Диндяев. – Иваново : ФБГОУ ВО ИвГМА Минздрава России, 2018. – С. 50–53.

## ОЛИМПИАДА ПО ГИСТОЛОГИИ КАК ФОРМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ

*С. В. Диндяев<sup>1</sup>, С. Ю. Виноградов<sup>1</sup>, И. Ю. Торшилова<sup>1</sup>,  
М. Р. Гринева<sup>1</sup>, А. Б. Козлов<sup>1</sup>, Ф. А. Ромашин<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФБГОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Одной из главных целей системы образования в России является подготовка инновационной личности – исследователя, способного организовывать и реализовывать профессиональные социально значимые проекты [1]. Дисциплина «Гистология, эмбриология, цитология» играет важную роль в формировании базовых знаний будущего врача, закладывая основы научного структурно-функционального подхода в анализе жизнедеятельности организма человека. Знания гистологии обеспечивают освоение фундаментальных основ медицины и прививают будущему специалисту первые профессиональные практические навыки и умения, открывая перед ним перспективу поэтапного движения от студента к врачу-специалисту. Использование оптимального сочетания форм, методов и средств в учебно-профессиональной и внеучебной деятельности является одним из важнейших условий эффективного формирования личностных качеств будущего врача [2]. В этом процессе также важен индивидуальный подход и учет закономерностей и принципов обучения [3].

Потенциал воспитательной деятельности вуза заключается в создании реальных условий для практической реализации субъектной позиции студента, его активного вовлечения в образовательную и общественную среду учреждения [4].

Одной из важнейших задач вуза является воспитание обучающихся через предмет, осуществляемое во взаимодействии учебной и внеучебной деятельности. Повышению эффективности дидактического процесса способствует проведение предметных олимпиад [1–5].

С 2017 года в ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России во внеучебное время проводится олимпиада по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология». В соответствии с Положением об олимпиаде, утвержденном ректором академии, ее целью является повышение мотивации студентов к изучению дисциплины и активное вовлечение их в познавательную интеллектуальную деятельность.

Задачами олимпиады являются:

- овладение студентами более глубокими и прочными знаниями по дисциплине;
- стимулирование учебной и исследовательской деятельности обучающихся, раскрытие их личностных и профессиональных качеств, творческих способностей;
- развитие у студентов познавательной активности, навыков самостоятельной работы;
- предоставление возможности студентам проверить свои знания по дисциплине в условиях соревнования.

Олимпиада проводится в три тура. Первый тур – выполнение студентами научно-исследовательской (экспериментальной, реферативно-аналитической) или творческой работы по гистологии, эмбриологии, цитологии. Научно-исследовательская работа проводится под руководством преподавателей в русле основной научной тематики ка-

федры. Реферативно-аналитическая работа выполняется в соответствии с методическими рекомендациями, размещенными на странице кафедры официального сайта академии. Творческая работа предполагает выполнение одного из заданий: подготовку учебных экспонатов, презентаций, фотографий, рисунков, моделей микроскопов, таблиц, стендов и поделок на одну из тем по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология». Именно это направление вызывает наибольший интерес у студентов. В ноябре-декабре 2018 г. была организована выставка творческих работ, которую посетили более 200 обучающихся и сотрудников вуза. А фотографии лучших работ размещены в разделе «Олимпиада по гистологии» сайта академии. По результатам первого тура победители не определяются. Данный этап является формой допуска ко второму испытанию. Каждому участнику жюри начисляет баллы (от одного до пяти), которые добавляются к рейтингу успеваемости за осенний семестр.

Второй тур олимпиады проводится в формате групповой, командной работы. За месяц до его проведения осуществляется жеребьевка, по результатам которой участники случайным образом распределяются по командам из трех человек. Это дает возможность студентам развить свои лидерские качества, показать умение работать в группе, социально-психологические навыки работы в команде. Таким образом, «олимпиада позволяет студентам учиться эффективному взаимодействию друг с другом для достижения общей цели, а с другой стороны, появляется возможность достижения личного успеха одного студента благодаря полезной деятельности для всей команды» [5].

Во втором туре всем командам одновременно предлагаются практические задания (изучение фотографий гистологических препаратов) по диагностике гистологических структур в форме мультимедийной презентации. Студенты должны указать название органа или ткани, источник его эмбрионального развития, название отмеченных

структур. Члены команды, набравшей наибольшее количество баллов, становятся участниками третьего тура. Им необходимо в течение фиксированного времени поочередно ответить на вопросы, имеющие разную стоимость в баллах. В случае неправильного ответа одного из участников другой финалист, первым поднявший руку, получает право ответить на заданный вопрос. Победителем олимпиады становится участник, набравший наибольшее количество баллов за время, отведенное на проведение тура.

Студенты, занявшие в третьем туре 1–3 места, награждаются дипломами I, II и III степени. Решением кафедры гистологии, эмбриологии, цитологии они поощряются дополнительными баллами к итоговому рейтингу успеваемости (5 баллов – за 1-е место, 4 балла – за 2-е, 3 балла – за 3-е). Всем участникам состязания вручается сертификат.

Олимпиада помогает преодолеть ограниченность аудиторных часов, способствует более детальному овладению знаниями изучаемой дисциплины.

Мы считаем, что такая форма образовательного состязания позволяет сочетать прагматические интересы студентов по повышению уровня экзаменационных успехов с их личными мотивами и способностями. Она дает возможность обучающимся повысить самооценку, утвердиться в студенческом коллективе и реализовать свои творческие способности.

После проведения каждой олимпиады осуществляется «обратная связь», позволяющая выявить не только недостатки, «слабые места» в обучении студентов, но и определить пути их устранения.

С каждым годом олимпиада становится все популярнее среди обучающихся. Так, в 2017 году в ней приняли участие 42 студента (8,6% от общего числа студентов, изучающих дисциплину), а в 2018 – уже 93 (17,8 %).

Итак, олимпиада по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» является одной из инновационных форм, способствующих

углублению знаний, развитию творческих способностей студентов, приобщению их к научно-исследовательской работе. Она формирует творческий потенциал как у студентов, так и у преподавателей с целью совершенствования процесса профессионального воспитания.

### **Литература**

1. Исакова О. Б., Михайлов А. А., Кисляков П. А. Предметная олимпиада как средство повышения научно-образовательного потенциала университета // *Фундаментальные исследования*. – 2013. – № 10 (ч. 4). – С. 855–859.
2. Диндяев С. В., Пчелинцева Е. В. Педагогические аспекты формирования социокультурной среды вуза // *Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук*. – 2014. – №10 (69). – С. 332–335.
3. Кузнецова М. А., Мирошкин Д. В., Чаиркин И. Н. Методическая компетенция с позиций преподавания анатомии человека // *Морфология*. – 2018. – Т. 153, № 3. – С. 157.
4. Алиева Л. В. Воспитательный потенциал образовательной деятельности вуза – ценностная основа формирования общепрофессиональных компетенций студентов // *Казанский педагогический журн.* – 2015. – № 4. – С. 279–284.
5. Олимпиада как средство профессионального совершенствования в жизни студента / Е. А. Панова, Е. А. Тырнова, Г. Г. Левкин, Е. А. Осинская // *Человеческие ресурсы: проблемы инновационного развития и использования* : сб. науч. тр. – Кемерово : Кемеровский гос. ун-тет, 2016. – С. 212–216.

## **ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

*С. В. Диндяев<sup>1</sup>, Т. А. Блохина<sup>1</sup>, В. И. Федоров<sup>1</sup>, Г. Н. Кашманова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

В течение многих лет в воспитании патриотизма тема Великой Отечественной войны играла ключевую роль, неся в себе некое обоснование существования социалистического строя и советского госу-

дарства. Военную тему мы активно эксплуатировали и для мобилизации общества в противостоянии Западу. И пока раны войны были свежи, война оставалась мощным фактором нравственного и психологического оправдания коммунистического режима. Сегодня мы снова много говорим о Великой Отечественной войне. Это исключительно важно. Общество обязано еще при жизни ветеранов войны воздать им дань уважения и благодарности за жизнь нынешних россиян. Война остается частью живого исторического опыта для большинства российских граждан и, надеемся, для большинства российского студенчества. Бесспорно одно – подвиг советского народа в 1941–1945 гг. передает нам дух победителей, который не выбили ни время, ни испытания. И сегодня, когда у России есть все основания стать одним из лидеров XXI века, мы должны помнить, что победы и успехи наших предков есть абсолютно психологически убедительное доказательство того, что современное поколение россиян может добиться не меньших успехов: они сумели, а мы чем хуже?!

Однако дух победителей не освобождает от памяти о том, какой невероятной ценой была завоевана победа. Надо помнить и по достоинству ценить героические деяния наших предков. Поэтому большое значение в патриотическом воспитании молодого поколения врачей имеет информация о вкладе нашего вуза в победу в Великой Отечественной войне. В музее истории нашей академии, который был открыт в 1980 году, есть специальный зал, в котором представлена вся информация о работе нашего вуза в этот период. Об этой странице жизни института создан документальный фильм. Яркой страницей в истории вуза периода Великой Отечественной войны является служба крови, которую возглавлял профессор П. М. Максимов. По количеству крови, заготовленной в годы войны, Ивановская областная станция переливания крови стояла на втором месте в стране. Отдельная экспозиция музея посвящена выпускникам Ивановского медицинско-

го института, которые в марте 1942 года по приказу уполномоченного государственного комитета обороны – Наркома здравоохранения СССР – были направлены в блокадный Ленинград.

Обучение студентов на первом курсе в академии начинается с посещения музея с целью знакомства с историей вуза. Необходимо отметить, что студенты не просто посещают музей, но и активно помогают в поисковой работе, оформлении альбомов, стендов и других экспозиций. Своими экспозициями музей воспитывает души.

Ежегодно в музее истории академии проводятся монотематические студенческие научно-исследовательские конференции, в программу которых всегда включаются вопросы о роли нашего вуза в Великой Победе.

В 2002 году в ИвГМА был создан литературно-исторический клуб «Федоров и К<sup>о</sup>» под руководством кандидата исторических наук, доцента В. И. Федорова. Девиз коллектива – «Врач лечит не только тело, но и душу» [1]. Крайне важными в своей творческой деятельности участники клуба считают постановку спектаклей, посвященных Дню Победы. Студенты стараются познакомить своих зрителей с новыми, малоизвестными, но выдающимися стихами и песнями о войне. Вот названия спектаклей последних лет: «Фрески великой войны», «Три новеллы о войне», «Война гуляет по России, а мы такие молодые», «Минуты тишины», где речь шла о военных медиках – выпускниках нашей академии. Большой резонанс вызвал спектакль «Иван да Марья», основанный на подлинных письмах с фронта ивановского солдата, погибшего под Смоленском. Более 400 человек в знаменитой Первой аудитории академии, буквально затаив дыхание, следили за событиями, разворачивавшимися на сцене. Порой казалось, что они сами участвуют в этом театрализованном действе. Великой Победе были посвящены также программы «Песни войны» и о творчестве Булата Окуджавы. К 70-летию снятия блокады Ленинграда для студен-



тов академии проведен «Час памяти» с фотовыставкой блокадного и современного города-героя.

Сегодня очень трудно сохранять нравственную связь поколений из-за того, что дети и их родители учились по разным учебникам, где новые взгляды на значимые события отвергают старые воззрения. Проблема, вскрытая еще И. С. Тургеневым в романе «Отцы и дети», существует и будет существовать. Более того – она двигатель развития, ибо молодое поколение должно приносить в жизнь новое, иногда настолько авангардное, что с трудом принимается старшими. К сожалению, многие «новые» взгляды – заказные, диктуемые политической конъюнктурой. Но молодое поколение, которое сегодня занимается в аудиториях и лабораториях, участвует в самодеятельности и спорте – это и есть будущее нашей страны. Наша задача – максимально помочь им подготовиться к этой ответственной миссии [3].

С учетом современных тенденций развития общества в нашем вузе создаются такие условия, при которых у будущего врача формируется активная жизненная позиция, обеспечивается преемственность поколений, повышается гражданская ответственность за судьбу своей семьи и своей Родины.

Сегодня приходится с сожалением констатировать, что разрушается институт профессиональных династий, теряется преемственность традиций, способность свободного общения и глубокого понимания. В связи с этим возникла необходимость искать более конструктивные формы работы с молодежью.

В нашем вузе 20 февраля 2014 года по инициативе Духовно-культурно-спортивного центра создано творческое объединение – литературно-музыкальная гостиная «ЭЛИТА» (аббревиатура от «Эти Люди Истинно Талантливы»). В творческой гостиной во внеучебное время в непринужденной обстановке регулярно проводятся встречи студентов, ветеранов и сотрудников академии. «Гостиная» на совре-

менном этапе развития общества приобретает новое звучание. Это очень пластичная и удобная форма, которая через музыку, литературу и видео предполагает диалог со зрителями, а также создает неформальную атмосферу домашних музыкальных и поэтических вечеров, проводившихся в образованных русских семьях прошлого века [4]. При этом литературно-музыкальная гостиная – сложная форма работы и требует серьезной подготовки к заседаниям.

Тематика заседаний разнообразна, имеет пять основных направлений. Темы, посвященные Великой Отечественной войне: «Подвиг студентов и сотрудников ИГМИ–ИвГМА в годы Великой Отечественной войны», «Поэты г. Иваново и Ивановской области – участники Великой Отечественной войны» и т. п. Темы о будущей профессии: «Врач-интеллигент», «Клятва врача. Права и обязанности», «Физиология невербального общения. Мимика и жесты в работе врача», «А. П. Чехов – человек и врач», «М. А. Булгаков – врач и писатель» и т. п. Исторический путь нашего вуза: «Зарождение строительных отрядов в Ивановском государственном медицинском институте», «История создания физиологического КВНа в ИГМИ», «Посвящается 85-летию ИвГМА и 80-летию педиатрического факультета». Отечественная литература, музыка и кино: выездное заседание в доме-музее семьи Цветаевых, посвященное 120-летию со дня рождения М. Цветаевой, «Авторская песня», «Знакомый наш Сергей Есенин. Посвящено 120-летию со дня рождения поэта», «Осеннее настроение...», «Лирика романса» и т. п. История народов России: «Тема осени в традициях и быте русского народа», «Традиции Новогодних праздников в России» и т. п.

На заседания приглашаются творческие люди: психологи, экскурсоводы, мастера декоративно-прикладного творчества. В зависимости от тематики заседаний выступления сопровождаются вокально-музыкальными номерами, мини-постановками, декламациями и т. п. Дискуссии обучающихся с представителями старшего поколения,

профессионалами своего дела помогают ярче воздействовать на личность студентов-медиков, учат сопоставлять, анализировать и делать выводы, развивают творческую активность и формируют эстетический вкус. Все это позволяет будущим врачам учиться успешно действовать, используя практический опыт, накопленные умения и знания. Общекультурные компетенции формируются намного раньше профессиональных и являются базисом, основой для формирования профессиональных компетенций [5]. Полагаем, что такая форма работы способствует формированию толерантности людей различных возрастных групп (в «ЭЛИТЕ» возраст членов от 17 до 88 лет) и становлению личности студента как высокообразованного, всесторонне развитого, не замкнутого в своей специальности члена современного общества.

В соответствии с государственной программой «Патриотическое воспитание граждан РФ», патриотическое воспитание включает в себя формирование политически сознательного молодого человека, любящего Родину, гордящегося историческими свершениями своего народа и готового встать на защиту своей страны. При этом в условиях нашей многонациональной страны патриотизм должен быть интернациональным.

#### **Литература**

1. Театр ИвГМА: Клуб «Федоров и К<sup>о</sup>» // Власть. ИО. – 2018. – № 4. – С. 118–119.
2. Методические рекомендации по гражданскому и патриотическому воспитанию студентов в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России [Электронный ресурс] / сост. : С. В. Диндяев, В. И. Федоров, Т. А. Блохина, Г. Н. Кашманова/ под общ. ред. С. В. Диндяева. – Иваново, 2014. – 35 с. – Режим доступа: <https://isma.ivanovo.ru/attachments/2685>.
3. Жиброва Т. В., Руженцев С. Е., Сатина И. В. Литературно-творческие вечера как элемент патриотического воспитания студентов в вузах профильного обучения // Современные пробл. гуманитарных и общественных наук. – 2014. – № 4. – С. 70–74.
4. Нигматзянова Г. Х. Структура и содержание общекультурных компетенций студента // Гуманитарные научные исследования. – 2014. – № 2. – С. 19–20.

## **ВКЛАД СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ В ВОСПИТАНИЕ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА**

*Л. А. Жданова<sup>1</sup>, Л. К. Молькова<sup>1</sup>, И. Е. Бобошко<sup>1</sup>, Г. Н. Нуждина<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Образовательная программа высшего образования предусматривает приобретение выпускником целого ряда общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций. На наш взгляд, образовательный процесс в медицинском вузе должен опираться на обязательную подготовку по социальным вопросам. В рамках своей профессиональной деятельности специалист первичного звена здравоохранения не только осуществляет перспективный мониторинг здоровья детского населения, профилактику и лечение инфекционных и соматических заболеваний, догоспитальную диагностику и оказание первой врачебной помощи при неотложных состояниях, диспансеризацию больных детей, но и решает медико-социальные проблемы детей и их семей. На современном этапе сохраняется приоритет особого наблюдения за детьми групп социального риска, а значит, необходима не только разработка алгоритма их медико-социального сопровождения, но и подготовка специалистов, способных качественно осуществлять его на практике. Врач-педиатр должен уметь выявлять факторы социального риска, учитывать их при выделении групп наблюдения детей, рационально использовать социальные ресурсы в формировании их здоровья. Необходимо помнить и о так называемых социальных требованиях к образованию специалиста первичного звена здравоохранения, как то: готовность к переменам, профессиональный универсализм, умение делать выбор, эффективно использовать ограниченные ресурсы, вести переговоры, способность оперативно находить информацию и использовать ее для

решения своих проблем. В связи с этим целесообразна социально ориентированная подготовка педиатров [1, 2].

Подготовка педиатра в вузе до недавнего времени была недостаточно ориентирована на первичную профилактику и не предусматривала выделение специальной дисциплины «Социальная педиатрия», основная цель которой раннее выявление, предупреждение, коррекция отклонений в развитии, воспитании и состоянии здоровья детей из семей высокого медико-социального риска. Решение этой проблемы стало возможным благодаря многолетним наработкам ученых ивановской педиатрической школы по возрастным закономерностям и особенностям физического, нервно-психического развития детей, их социальной адаптации в зависимости от перинатальной отягощенности и микросоциальных условий жизни [2]. Практическим выходом этих исследований стала разработка программ медико-социального сопровождения детей в различных социальных ситуациях с учетом концепции активного формирования здоровья детей путем оптимизации их физического, психического развития, социальной адаптации и совершенствования их диспансерного наблюдения. Среди наиболее значимых программ можно назвать:

- формирование психофункциональной готовности детей к обучению в школе;
- профилактика и коррекция нарушений адаптации детей к образовательным учреждениям;
- медико-психолого-педагогическое сопровождение детей в учреждениях здравоохранения и образования;
- межведомственная интеграция в охране здоровья детей школьного возраста;
- дифференцированная программа медико-социального сопровождения детей с учетом их конституциональных особенностей.

Также разработаны и внедрены программы медико-социальной реабилитации часто болеющих детей, детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы, с нарушением зрения, детей-инвалидов, подростков с аутоагрессивным поведением.

Такая методическая база позволила нам организовать сквозное преподавание вопросов социальной педиатрии с 1-го по 6-й курсы [2].

На первом курсе в рамках дисциплины «Первая помощь и уход за больными» ведется обсуждение социально-психологических аспектов взаимоотношений медперсонала с детьми и родителями, а также с коллегами в плане профилактики ятро- и дидактогений, дается представление о врачебной тайне, о создании охранительного режима, возможностях уменьшения влияния неблагоприятных управляемых социальных факторов.

Дисциплина «Сестринское дело» (второй курс) включает несколько тем со значительной ориентацией на социальную педиатрию. На занятиях студент обучается методам выявления неблагоприятных факторов риска, создания здоровьесберегающих условий воспитания ребенка в семье и в организованном коллективе. Разбирается роль медсестры в выявлении социальных факторов риска при дородовых патронажах и профилактических осмотрах детей, подчеркивается значение патронажей в организации адекватного воспитания, рационального режима дня и питания, гимнастики, массажа. Обучающиеся знакомятся с темами патронажей, бесед, памяток по оздоровлению, используемых медсестрой, демонстрируются возможности кабинета здорового ребенка в обучении детей и родителей навыкам активного формирования здоровья в школах молодых родителей.

Все разделы дисциплины «Основы формирования здоровья» (3–4-й курсы) также отражают социальную направленность обучения. На занятиях разбираются основы мероприятий первичной профилактики, конкретизируются роли семьи и образовательного учреждения, а также различных ЛПУ в осуществлении программ группового и ин-

дивидуального оздоровления, создания здоровьесберегающей среды. Кроме того, студент осваивает методики, направленные на стимуляцию реализации онтогенетического потенциала ребенка за счет создания благоприятных социальных условий (воспитание, питание, закаливание и т. п.).

В рамках дисциплины «Поликлиническое дело в педиатрии» студенты пятого-шестого курсов изучают конкретные программы медико-социального сопровождения детей, возможности индивидуализации профилактических мероприятий. В каждой из этих программ приоритет отдается организации режима, питания, воспитания, двигательной активности с учетом возраста и социальных условий. Особое внимание уделяется медико-социальным проблемам подростков, таким как аутоагрессивное, аддиктивное поведение, пограничные нервно-психические расстройства, акцентуации характера и нарушения репродуктивного поведения.

Улучшению качества освоения практических навыков способствует обучение студентов на дисциплине по выбору с 4-го по 6-й курс: «Современные технологии профилактики и реабилитации у детей», где обучающиеся знакомятся с организацией медико-психолого-педагогического взаимодействия специалистов в формировании здоровья детей и психосоматическим подходом к диагностике и коррекции нарушений здоровья.

Преподавание выше обозначенных дисциплин осуществляется на базе как ЛПУ, так и образовательных учреждений. Так, в образовательных учреждениях студенты могут познакомиться с работой школьных центров здоровья и дошкольных городских опорных площадок по оздоровлению часто болеющих детей, детей с патологией опорно-двигательного аппарата, органа зрения. При проведении занятий со студентами в городском центре здоровья и реабилитационном центре мы также демонстрируем работу по социальным аспектам формирования здоровья. Безусловно, такая работа может быть эффективной лишь

при межведомственном взаимодействии педагогов, психологов и медиков вокруг объединяющей идеи обеспечения прав ребенка на полноценное психофизическое и социальное развитие. Результаты этой интеграции студенты могут видеть в реальных условиях.

Таким образом, социальные аспекты формирования здоровья сохраняют свою безусловную актуальность, преодолеть сложности в реализации которых можно при использовании сквозного подхода к преподаванию этих вопросов. Мы сможем подготовить социально ориентированного педиатра, последовательно наращивая знания с 1-го по 6-й курсы. Такая подготовка позволит сформировать профессиональное самосознание, осознание значимости и необходимости формируемых компетенций в будущей профессиональной деятельности, а также понимание общепрофессионального характера компетенций в отношении других областей деятельности.

#### **Литература**

1. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., Устинова Н. В. Социальные инициативы педиатров по защите интересов и прав детей: история и современность // Российский педиатрический журн. – 2013. – № 6. – С. 5–7.
2. Социально ориентированный педиатр: миф или реальность. Подготовка на до- и постдипломном этапах / Л. А. Жданова, Е. В. Борзов, И. Е. Бобошко [и др.] // Российский педиатрический журн. – 2014. – № 2. – С. 41–44.

## **ИЗУЧЕНИЕ ИСТОРИИ КАК СТУПЕНЬ В АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

*М. В. Жуколина<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

В последние годы российская система высшего образования активно интегрируется в международную. В Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года развитие международного сотруд-



ничества в сфере образования включено в приоритетные направления стратегического развития, а среди задач в сфере образования обозначено «увеличение не менее чем в два раза количества иностранных граждан, обучающихся в образовательных организациях высшего образования и научных организациях» [4]. Обучение иностранных студентов становится показателем не только статуса учебного заведения, но и эффективности образовательной системы России в целом. В связи с этим актуальным становится исследование проблем адаптации иностранных студентов к обучению в российском вузе.

Адаптация (термин восходит к латинскому *adaptatio* – «приспособление») представляет собой интегральное явление, имеющее множество измерений – от приспособления организма к условиям его существования до реакции на ключевые изменения в окружающей среде [2]. В социокультурном аспекте адаптация проявляется в приспособлении личности к новым нормам поведения и традициям, к системе ценностей и ориентирам, обеспечивающим комфортное существование.

У иностранных студентов, поступающих в российский вуз, адаптация проявляется в трех аспектах. Во-первых, это языковая адаптация, поскольку «сформированная речь студента вуза – это один из важнейших показателей его готовности и способности осуществлять обучение профессиональной деятельности» [1]. Языковая адаптация включает несколько этапов: формирование базового владения русским языком, затем – профессионально-языковая адаптация, затем – профессиональное общение, подразумевающее достаточно свободное владение русским языком в сфере профессиональной деятельности [3].

Во-вторых, иностранные студенты, подобно всем студентам-первокурсникам, адаптируются к образовательному процессу, что предполагает освоение новых социальных ролей и нового социального статуса. В рамках этого все студенты проходят этап знакомства, переживают иллюзию свободы в отрыве от родительского контроля и при-

ходят к пониманию ответственности за свои действия, учатся планированию и управлению временем, начинают прокладывать индивидуальный образовательный маршрут.

В третьих, все студенты проходят адаптацию к будущей профессии, что подразумевает профессиональную идентификацию и формирование новых профессионально значимых качеств личности, приобретение к корпоративной культуре, этике и деонтологии.

Среди этих трех аспектов наиболее сложной для иностранных обучающихся является языковая адаптация. Изучение русского языка на уровне, достаточном для получения общекультурных и профессиональных компетенций, предполагает определенное изменение стиля мышления. Наше мышление формируется под воздействием языка, поэтому изучение иностранного языка – это всегда «перепрограммирование» мышления, а владение языком на уровне профессиональной коммуникации требует глубокого погружения в языковую среду. Важно помнить, что многие иностранные студенты-первокурсники произнесли первые слова по-русски менее года назад. И за прошедший год овладели русским языком на достаточном уровне, чтобы получать знания и формировать профессиональные навыки и умения.

Обучение на кафедре гуманитарных наук на первых двух курсах играет важную роль в процессе языковой адаптации, поскольку занятия по гуманитарным дисциплинам создают благоприятную почву для актуализации речевых умений и навыков, полученных при изучении русского языка как иностранного на кафедре русского языка. Поэтому занятия по истории на первом курсе выстроены так, чтобы облегчить студентам языковую адаптацию и обеспечить социокультурную адаптацию.

Изучение истории начинается с «малой истории»: в течение первых двух занятий студенты должны представить мини-сообщения «История моей семьи». Это может быть как краткий обзор жизни

трех-четырёх поколений их семьи, так и интересная история жизни одного из близких родственников, особенно если на жизнь этого человека повлияло одно из ключевых событий мировой или национальной истории (например, студенты рассказывают о прадедушках, которые воевали на фронтах Второй мировой войны).

Студентам эти рассказы помогают легче адаптироваться среди однокурсников: выступление несет мощный позитивный заряд. Рассказывая о семье, студенты могут выразить свою любовь к близким, присутствия которых ребятам не хватает, и увидеть поддержку однокурсников и неподдельный интерес. В организации занятия с сообщениями по истории семьи проявляется небольшая методическая проблема: важно сориентировать студентов на рассказ именно об истории семьи, а не просто о семье, важно, чтобы они сами смогли увидеть свою семью в событиях новейшей истории.

История народов и государств, как и история жизненного пути человека, начинается с «малой родины» – истории родного города. Не случайно уже несколько лет на кафедре гуманитарных наук проводится конкурс эссе студентов-первокурсников «Моя малая Родина». В рамках занятий с иностранными обучающимися студентам предлагается сделать сообщение по истории родного города или по истории страны. Эти сообщения не обязательно делать индивидуально, а можно и нужно объединяться в группы. В академии обучаются иностранные студенты, проходившие подготовку к поступлению в медицинский вуз и изучавшие русский язык как иностранный не только в Ивановской государственной медицинской академии, но и на подготовительных факультетах других медицинских вузов России, а также учившиеся в русскоязычных школах на родине. Подобная групповая работа в первый месяц учебы позволяет прежде не знакомым друг с другом соотечественникам сработаться, хорошо воспитывает «чувство локтя», умение действовать сообща. При организации совместно-

го сообщения об истории родной страны хорошо проявляют себя интеллектуальные лидеры и лидеры-организаторы среди первокурсников, проявляются художественные таланты студентов при составлении презентаций, сопровождающих доклад, и укрепляются коммуникативные навыки разговора на языке-посреднике, каким для ребят становится русский язык.

Изучение истории с иностранными студентами вносит определенные коррективы в образовательный процесс. Преподавание истории в России отличает европоцентризм: при изучении мировой истории акцент делается на истории европейских государств, а внешнеполитическая история России исследуется больше в аспекте ее взаимоотношений с Европой. Наши иностранные студенты родом из Азии, Африки или Южной Америки. При изучении истории необходимо актуализировать исторические знания, полученные ими на родине, сделать акцент на взаимоотношении их стран с Россией. В изучении мировой истории важнейшей темой становятся международные отношения, а хронологически наиболее важны новое и новейшее время, чтобы ребята видели влияние исторических событий на процессы, происходящие в современном мире.

Уроки истории – это прекрасная возможность для знакомства иностранных студентов с культурой России, важнейшими вехами русской истории, способствовавшими становлению русской культуры (например, эпоха Петра I или Екатерины II, расцвет русского естествознания в XIX веке). В русской истории есть много страниц, с которыми хотелось бы познакомить иностранных студентов, но, как сказал Вольтер, «...искусство быть скучным заключается в умении сказать всё». Важно натолкнуть ребят на самостоятельный поиск, пробудить в них интерес к стране, с которой будет связана их юность.

#### **Литература**

1. Колесова Н. Н., Федосеева Е. С. Реализация интегративного подхода в профессионально-речевой подготовке иностранных студентов медицинского ву-

- за // Международное образование и сотрудничество. – М. : МАДИ, 2017. – С. 235–238.
2. Кривцова И. О. Социокультурная адаптация иностранных студентов к образовательной среде российского вуза // Успехи современного естествознания. – 2011. – № 8. – С. 284–288.
  3. Федосеева Е. С., Колесова Н. Н. Языковая адаптация иностранных обучающихся в системе профессионального воспитания Ивановской государственной медицинской академии // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика. – Иваново, 2018. – С. 172–175.
  4. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс] // Российская газета. – Режим доступа: <https://rg.ru/2018/05/08/president-ukaz204-site-dok.html>.

**ЗНАЧИМОСТЬ ПРОФИЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ КОМНАТЫ  
ПО ИММУНОЛОГИИ  
КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ  
В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ  
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

*Н. Е. Журавлева<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Иммунологии наряду с другими естественными науками, основы которых включены в программу обучения, отводится значительная роль в образовательном процессе. Содержание иммунологического образования представляет собой основы науки, педагогически адаптированные для восприятия обучающимися. Эти основы объективно, научно, в оптимальном для студента объеме и на доступном его восприятию уровне отражают базовые научные сведения, факты, понятия, теории иммунологии о законах функционирования иммунной системы и представляют собой определенно выстроенную систему им-

мунологических знаний. Соответственно, знания – это одна из составляющих иммунологического образования, характеризующая то, чем должен владеть студент по окончании ИвГМА. С другой стороны, иммунологические знания дополняются еще одним компонентом: умениями и навыками, дающими возможность учащимся овладеть различными интеллектуальными и практическими способами деятельности. Целью образовательного процесса в вузе является всестороннее развитие личности учащихся, их воспитание. Наряду с обучением развитие и воспитание учащегося являются обязательной компонентой единого образовательного процесса.

Именно поэтому практической стороне овладения и дальнейшего применения иммунологических знаний уделяется особое внимание в программе предмета «Иммунология». Преподавание иммунологии вносит существенный вклад в воспитание учащихся. Знания и умения, приобретаемые на занятиях по иммунологии, обеспечивают развитие материалистических взглядов, научного мировоззрения, гуманизма, экологической грамотности. Иммунологическое образование позволяет приобрести собственный опыт, развить творческие способности в области натуралистических и других естественнонаучных исследований. С учетом вышеозначенных компонентов иммунологического образования одним из средств, используемых педагогом в образовательном процессе, является учебная комната иммунологии.

Учебная комната – это учебное помещение вуза, оснащенное наглядными пособиями, учебным оборудованием, мебелью и техническими средствами обучения, в котором проводится учебная, факультативная и внеаудиторная работа с учащимися и методическая работа по предмету. Ведущую роль в создании и поддержании учебной комнаты играет комплектование кабинета наглядными пособиями, дидактическими материалами, техническими и другими средствами обучения. При этом подбор учебных объектов по возможности должен учиты-

вать такой аспект, как привлечение учащихся к работе с объектами. Оформление современного интерьера профильной учебной комнаты невозможно представить без наглядных средств.

В преподавании иммунологии педагог чаще других методов выбирает изобразительную наглядность. Наглядные пособия способствуют успешному усвоению студентами II курса учебного материала, значительно расширяют информационное поле изучаемых тем, облегчают понимание и дают возможность достигнуть лучших результатов. Наглядные формы пропаганды знаний имеют огромные преимущества, так как напрямую связаны с процессом восприятия человеком визуальной информации. Мы имеем наглядные пособия (предметы постоянной экспозиции кабинета) – стенды, посвященные каждой теме дисциплины и перекликающиеся с темами изучаемого материала: «Механизмы врожденного иммунитета», «Антигены. Антитела», «Структурно-функциональная организация иммунной системы», «Взаимодействие клеток и регуляция иммунного ответа», «Оценка иммунного статуса. Показатели иммунограммы в норме», «Основные виды иммунопатологических процессов», «Современные методы диагностики в иммунологии». Предметы постоянной экспозиции способствуют формированию и развитию основных иммунологических понятий.

Другие наглядные пособия – предметы сменяющейся экспозиции, к которым следует отнести таблицы, плакаты, рисунки, схемы, используются для временного, краткосрочного показа – только на данном занятии в соответствии с изучаемыми темами. Так, на занятии по теме «Аллергия» вывешиваются плакаты, иллюстрирующие различные клинические проявления аллергии: «Клинические варианты поллинозов», «Лекарственная аллергия», «Системная красная волчанка», «Бронхиальная астма». Правила, схемы и формулы превращаются в элементы графического оформления интерьера. Сложный материал, имеющий иллюстрации, лучше усваивается студентами.

Велико значение обучающих демонстрационных моделей. У нас есть модель строения иммуноглобулина. На примере этой модели студент видит и осознать доменную организацию иммуноглобулина, что позволяет лучше разобраться с функцией каждого домена и в конечном итоге с разными способами защиты от всего чужеродного. Для лучшей наглядности в данной модели применены различные способы кодирования информации: формой, цветом, числами, буквами, надписями.

Исходные знания для усвоения иммунологии студенты черпают на занятиях по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология». В частности, особенно важна тема: «Красный костный мозг, функции, источники развития. Строма красного костного мозга, особенности строения функциональных сосудов. Паренхима красного костного мозга. Состав, функции клеточных элементов». И в этом нам также помогает демонстрационная модель – аппликация «Строение красного костного мозга. Схема». Это планшет, на котором информация представлена в виде изображений, выполненных с различной по сложности степенью схематизации и абстрагирования, знаков и надписей, необходимых для объединения ее в целостный набор.

На стенах профильной учебной комнаты по иммунологии помимо стендов размещены портреты выдающихся ученых -- лауреатов Нобелевской премии, внесших значительный вклад в развитие иммунологии. Среди них фотопортрет отечественного ученого И. И. Мечникова, основоположника фагоцитоза, фагоцитарной теории воспаления, клеточной теории иммунитета. Приобщение студентов к наследию великого русского ученого (И. И. Мечникову посвящен стенд, расположенный в холле кафедры и альбом «Жизненный путь и научная деятельность И. И. Мечникова (к 165-летию со дня рождения способствует и патриотическому воспитанию).

Наличие стендов, экспозиций, портретов помогает не только обращаться к ним в ходе занятия, но и нивелирует возможность появле-



ния у студентов ощущения отстраненности изучаемого предмета от реальной жизни, пробуждает интерес к учебе, прививает любовь к естественнонаучным изысканиям, расширяет кругозор.

Большинство профильных учебных комнат нельзя создать за короткое время. Профильная учебная комната создается постепенно, оборудуется и совершенствуется в течение нескольких лет. При необходимости студенты привлекаются к изготовлению недостающих средств обучения и делают это с энтузиазмом. К примеру, студентам дается задание нарисовать плакат-таблицу, схему, посвященные какому-нибудь научному факту. Эти задания должны отражать то, что преподается в учебной комнате в данный момент времени или планируется к изучению в ближайшем будущем. В течение семестра данные наглядные пособия меняются. Созданные студентами плакаты, таблицы, схемы позволяют им чувствовать свою причастность к формированию особой атмосферы в учебной комнате.

Следовательно, несмотря на то что основным источником знаний для студентов-медиков является живое слово преподавателя, важными формами профессионального воспитания были и остаются наглядные материалы.

## **ФАКТОРЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ ДУХОВНОСТИ ЛИЧНОСТИ**

*А. Г. Заховаева<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Парадокс развития человеческой цивилизации состоит в том, что прогресс науки и техники не есть прогресс культуры, и самое важное, ядра культуры – духовности. Как идет формирование личности? Каковы факторы её духовного роста? Многочисленные исследования этого

феномена так не нашли однозначного решения, поэтому проблема является особо актуальной.

Воспитание – это непрерывный процесс становления человека с момента рождения до такого времени, когда он станет личностью. Особенно важна возможность корректировки формирующейся личности в процессе обучения в вузе.

В гуманитарных исследованиях четко разделяют понятия «человек» и «личность». Человек – это биосоциальное существо. Личность – это сложнейшее многовекторное понятие. В личности идет перестройка всего человеческого через социальные коды. Личность характеризуется самостоятельностью, уникальностью. Личность способна к самопознанию, самоконтролю, саморазвитию.

Воспитание – процесс развития у личности духовных потребностей. Все основные воспитательные методики сконцентрированы на развитии человека как личности. В. Г. Белинский писал: «Орудием и посредником воспитания должна быть любовь, а целью – человечность» [3].

Что такое личность как объект (субъект) воспитания? Задача воспитания – дать (указать) духовные ориентиры этого развития.

Без духовного стержня нет личности. «Духовность социализирует и гуманизирует человека. Это категория, определяющая богатство внутреннего мира человека, степень совершенства его внутреннего «Я». Духовность – это внутренняя гармония, сбалансированное формирование личности, вера в свои силы и творческие возможности» [2].

Выделим основные факторы, необходимые для воспитания духовности личности (рис.):

– *Развитие интеллекта, логического мышления.* Еще древние философы Конфуций и Сократ были убеждены, что чем выше интеллект, тем более человек нравственен и духовен.

– *Формирование мировоззренческой системы* (ценности, смыслы, ориентиры). «Мировоззрение является собой комплекс предельно обобщённых представлений человека о сущности Мира и его устройстве, а также о самом себе и своем месте в Мире. Фактически оно выступает некой виртуальной образно-логической призмой, неповторимым, уникальным образом преломляющей, преобразующей всю проходящую через нее информацию о Мире» [1].

– *Наличие высокодуховного наставника* (учителя, нравственного авторитета). Педагог-наставник «создает личность» в процессе её гуманизации, т. е. не через передачу знаний, умений, навыков, компетенций, а формирует личность в целом (воспитание и образование образуют гармоническое единство).

– *Формирование эстетического взгляда на мир* (воспитание интереса к искусству, умение создавать и воспринимать прекрасное).

– *Развитие коммуникативных потребностей* (желания общаться, быть полезным в социуме).

– *Раскрытие творческого потенциала* (умение свободно неординарно решать поставленные задачи). Тем самым формируется уникальность личности, развиваются её креативные способности. В этом плане, можно говорить о переходе на «креативную педагогику» [4].



**Рис.** Основные факторы, необходимые для воспитания духовности личности

Итак, процесс формирования духовной личности – это борьба за будущее всего человечества, за судьбу современной цивилизации.

### **Литература**

1. Беляев И. А. Человек и его мироотношение. Мироотношение и мировоззрение // Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета (Научный журнал КубГАУ). – 2011. – № 09(73). – С. 310–319.
2. Заховаева А. Г. Ценность и смысл понятия «духовность» на изломе нравственных парадигм // Ценности и смыслы. – 2017. – № 5(51) – С. 111–117.
3. Мысли о воспитании / под ред. Н. И. Курапова. – Ярославль : Верхне-Волжское изд-во, 1988. – 288 с.
4. Петрова В. Н. Формирование креативной личности в процессе обучения в вузе [Электронный ресурс] // Знание. Понимание. Умение. – 2009. – № 9. – режим доступа: <http://www.zpu-journal.ru/e-zpu/2009/7/Petrova/>.

## **ОБ ОПЫТЕ И ПЕРСПЕКТИВЕ РАБОТЫ ПРОЕКТА «НАРКОБЕЗОПАСНОСТЬ» В ТВЕРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

*И. Ю. Ильницкая<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинской академии»  
Минздрава России

О проблеме наркомании сейчас принято говорить громко, открыто и много. Редкое издание обходит стороной эту тему. Но рассуждения обычно сводятся к некоторому кликушеству: «наркоманов много...», «наркоманы плохие...», «кто-то в этом во всем виноват...», «надо что-то делать...», и, как правило, на этом «что-то» все и останавливается. Хотя понятно, что меры медицинского характера успешно применяют врачи-наркологи, правоохранительные органы используют доступные им юридические меры. Но при этом забывается, что современная наркология делит потребителей психоактивных средств

с немедицинской целью как минимум на три категории: 1) спорадические потребители, не имеющие вредных последствий употребления ПАВ, 2) потребители, имеющие вредные последствия и 3) наркоманы. Последней категории «уделяют внимание» и врачи, и полиция, и общественность. О первых двух группах стараются умалчивать или пытаются их убедить, что они тоже уже наркоманы. Однако именно с категориями потребителей, не имеющих последствий употребления психоактивов или имеющих начальный этап вредных последствий, приходится сталкиваться педагогам, врачам-ненаркологам, родителям. И появляются вопросы: что делать? как делать? и кому делать?

Молодежь, как один из наиболее социально незащищенных слоев населения, является наиболее чутким барометром всех негативных и кризисных процессов, происходящих как в стране, так и в регионе. Кроме того, это наиболее трудоспособная, динамичная и активная часть населения. От того, в каких условиях и как развивается молодежь, во многом зависит не только ближайшая перспектива, но и развитие региона и России в будущем.

Социальное самочувствие молодежи обусловлено, прежде всего, положением в обществе, степенью удовлетворенности ее основных потребностей. Тверская земля богата творческими, высокоинтеллектуальными людьми. Тверская область является академическим, потенциально высоко индустриально развитым регионом. При этом именно молодые люди от 12 до 25 лет более всего интересуют наркоиндустрию, но если наша молодежь будет «завоевана» агрессивным и алчным наркобизнесом, некому будет получать образование, некому будет работать на вновь создаваемых инновационных рабочих местах...

Волонтерское движение не может изменить ситуацию наркотического апокалипсиса в целом, но очевидно, что антинаркотическая пропаганда должна реализовываться в рамках антинаркотической политики. Значит, она должна не только коррелировать с целями и задачами, определенными в федеральном законе РФ «О наркотических средствах

и психотропных веществах», но и стремиться к их достижению. К достижению этой цели стремятся и все остальные блоки антинаркотической политики (борьба с наркопреступностью, лечение, реабилитация). Участники Проекта «Наркобезопасность» надеются достичь этого с помощью своих специфических ресурсов и управления в информационной сфере своим объектом, т. е. общественным мнением.

К сожалению, основная тенденция последнего времени – это постоянно продолжающиеся попытки подменить антинаркотическую пропаганду пропагандой здорового образа жизни или, точнее, преподнести дело таким образом, будто только пропаганда здорового образа жизни (ЗОЖ) и есть единственная технология формирования антинаркотического общественного мнения. Однако перед антинаркотической политикой стоит задача не только сберечь здоровье населения, но и в целом спасти страну от наркоагрессии. Получить знания о том, как спасти себя и своих близких от «врага» должен каждый, но знания эти должны изначально быть профессиональными, и иметь возможность быть применены на практике. Проект «Наркобезопасность» на протяжении 13 лет (с 2005 года) разрабатывает и реализует собственные методики первичной и вторичной профилактики немедленного употребления психоактивных веществ. Опираясь на принцип «равный равному», участники проекта стремятся формировать «наркобезопасное поведение», то есть совокупность наиболее правильных реакций на столкновение с наркорреальностью. Именно это, а не только пропаганда ЗОЖ или «страшилки», поможет достичь и сокращения количества потребителей наркотиков, и уменьшить наркопреступность. Уровень информации, реализуемой участниками проекта настолько высок, что они обучают антинаркотической работе и наркобезопасному поведению не только старшеклассников и ровесников, но и учителей школ, практических врачей, педагогов ссузов и вузов, работников органов внутренних дел.

Целевая аудитория проекта – старшие школьники, учащиеся НПО, студенты учебных заведений среднего и высшего профессионального образования Тверской области; педагоги, специалисты по работе с молодежью родители, медицинский персонал

Цель – содействие всестороннему развитию молодого человека, реализации его потенциала, защиты законных интересов и прав на здоровое будущее, не совместимое с немедицинским употреблением психоактивных средств.

Задачи:

- формировать в обществе негативное отношение к немедицинскому употреблению психоактивных средств;
- создавать группы добровольцев для ведения методической и лекционной работы по депопуляризации наркотиков;
- разрабатывать инновационные методы первичной и вторичной профилактики употребления психоактивов;
- научить участников проекта формировать у потребителей психоактивных средств с немедицинской целью мотивацию обращаться за психологической, социальной и медицинской помощью;
- вовлекать в работу широкий круг заинтересованных лиц (школьники, студенты, педагоги, врачи), обучать их пропаганде ЗОЖ.

Применяемые методики и технологии

I. Индивидуальная работа: подготовка волонтеров, умеющих готовить и проводить антинаркотические мероприятия, способных свободно общаться с аудиторией, активно отстаивать позицию неприемлемости немедицинского употребления психоактивных веществ.

II. Групповые мероприятия:

- разработка методики проведения работы фокус-групп, где проходит обсуждение наиболее сложных и возможно спорных вопросов о наркотиках;
- проведение выездных мероприятий по собственным материалам и методикам.

III. Методическое обеспечение работы. Взяв на вооружение рекомендованные ФГОС-3 образовательные технологии (занятие-конференция, тренинг, дебаты, мозговой штурм, мастер-класс, «круглый стол», активизация творческой деятельности, регламентированная дискуссия, дискуссия типа форум, деловая и ролевая учебная игра, метод малых групп) мы подготовили группу волонтеров, которая свободно проводит мероприятия с педагогами и родителями подростков. Итогом этой работы в ближайшее время станет Комплексная рабочая программа образовательного цикла для педагогов и родителей подростков по формированию наркобезопасного поведения.

IV. Тиражируемость проекта. Реализация данного проекта позволяет выявить наиболее заинтересованных и перспективных молодых людей, готовых заниматься антинаркотической работой в Тверском регионе, и обеспечить квалифицированными организаторами волонтерского антинаркотического движения в первую очередь учебные заведения и организации Тверского региона.

Распространение опыта работы проекта неограниченно. При этом следует отметить, что данный процесс не требует больших финансовых и человеческих ресурсов.

**ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ ПРОТИВ РАКА  
НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА  
ИНСТИТУТА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Н. В. Каминская<sup>1</sup>, Т. В. Рябчикова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Известно, что злокачественные опухоли наружных локализаций у женщин почти в 40% случаев диагностируются на первичных приемах и при проведении профилактических осмотров [1, 2]. Выявление



онкозаболеваний на ранних стадиях является залогом успешного лечения и снижения смертности. При этом качество проводимой работы напрямую зависит от квалификации и профессионального уровня медицинских работников на местах, их постоянной нацеленности на выявление данного вида патологии, уровня проведения простых сестринских диагностических манипуляций.

На кафедре сестринского дела ИПО ежегодно проводится обучение акушерок и фельдшеров смотровых кабинетов лечебно-профилактических учреждений и организаций акушерско-гинекологического профиля г. Иваново и области. Сертификат по специальности «Акушерское дело» получают от 40 до 80 специалистов в год. С целью повышения компетентности обучающихся в дополнительные профессиональные программы повышения квалификации акушерок включен симуляционный курс. В центре непрерывной практической подготовки каждый слушатель тщательно отрабатывает проведение цитологического скрининга путем взятия адекватного мазка с шейки матки и из цервикального канала на онкоцитологию и алгоритм обследования молочных желез. Для лучшего запоминания материала на практических занятиях разбираются презентации с визуальным сопровождением конкретных форм различных видов предопухолевых и злокачественных заболеваний женских половых органов и молочных желез. При проведении деловых и ролевых игр в малых группах большое внимание преподаватели уделяют обучению женщин самообследованию молочных желез, повышению мотивации пациенток к своевременному обращению в смотровые кабинеты поликлиник, в женские консультации, ФАП для раннего выявления предопухолевых и онкологических заболеваний женской половой сферы. Для закрепления знаний на занятиях проводится тестовый контроль начальных, промежуточных и конечных знаний по данной тематике.

Традиционным на кафедре стало проведение конференции, посвященной Всемирному дню борьбы против рака, который с 2005 года ежегодно отмечается четвертого февраля под эгидой Международного союза против рака (UICC). Девиз этого Дня в 2017–2018 гг. – «Мы можем. Я могу» – призывал каждого внести свой вклад в борьбу против этой болезни. В докладах преподавателей кафедры и слушателей были изложены современные взгляды на причины возникновения онкологических заболеваний, представлены статистические данные заболеваемости и смертности населения. Слушатели познакомились с мероприятиями, направленными на совершенствование онкологической помощи населению, организацией работы женского и мужского смотровых кабинетов. Особое внимание было уделено роли медицинских работников среднего звена в профилактике онкологических заболеваний половых органов у женщин, а также современным методам обследования, позволяющим выбрать оптимальные способы ведения пациенток и контроля их состояния. С краткими сообщениями выступили слушатели циклов повышения квалификации. Обсуждены вопросы этики и деонтологии в онкологии, первичной профилактики рака, сестринской педагогики и сестринского ухода за онкобольными. Участников конференции ознакомили с работой медицинского центра «Белая роза», основная направленность которого – ранняя диагностика онкопатологии женской репродуктивной сферы и молочных желез.

Было отмечено, что информация, полученная акушерками и медицинскими сестрами в ходе данного мероприятия, может быть использована ими на практике для обучения пациентов. Слушатели проявили большой интерес к данному мероприятию, поэтому предложено сделать его ежегодным. В заключение был продемонстрирован видеофильм «Я прошла!» о необходимости и возможностях маммографии для ранней диагностики предраковых заболеваний и злокачественных опухолей молочной железы.

## Литература

1. Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – М.: ФГУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздравсоцразвития России, 2015. – 260 с.
2. Состояние онкологической помощи населению России в 2014 году / под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – М.: ФГУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздравсоцразвития России, 2015. – 236 с.

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*В. Е. Караваев<sup>1</sup>, О. Р. Варникова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

*«Человек есть тайна. Её надо разгадать... Я занимаюсь этой тайной, ибо хочу быть человеком».*

Ф. М. Достоевский

В эпоху, когда общечеловеческие ценности у многих вызывают сомнения и подвергаются пересмотру, медицина вынуждена противостоять натиску бескультурья. С 90-х годов прошедшего столетия мы живем в новом социально-экономическом обществе, изменились не только обстоятельства, но и люди, их запросы и потребности, многих беспокоят проблемы образования, снижение уровня нравственных критериев. Коренным образом изменилась врачебная этика в современном правовом поле, реальных условиях жизни и коммерциализации медицины. Мы эволюционным путем оказались в другом мире, произошли огромные сдвиги в социально-политической, социальной и культурной сферах жизни [1–3]. Рыночные отношения развели медицинскую этику (милосердие) и финансовый успех по разные сторо-

ны баррикад. Это в значительной степени коснулось современного поколения медицинских работников, особенно молодежи, хотя и людям, умудренным опытом, приходится перестраиваться. Современные медики действуют в условиях ОМС, страна живет в другом правовом поле, в здравоохранении происходят дегуманизация и деперсонализация (стандарты оказания медицинской помощи) – раньше лечили больного, а теперь болезнь. Все это нельзя не учитывать медицинским работникам в повседневной практической деятельности.

Отечественная медицинская школа всегда обращала серьезное внимание на морально-нравственную подготовку медицинских кадров, так как это определяет качество медицинской помощи. Медицинские профессии предусматривают контакт с самым сложным объектом на Земле – человеком. Врачебная деятельность связана не только с оказанием помощи страждущим, но часто касается интимных сфер жизни пациента, наследственности, эпидемиологических данных. Поэтому врачу очень важно чувствовать состояние людей, обратившихся к нему за помощью или советом. Способность чувствовать состояние людей психологи обозначают термином «эмпатия», а умение распознавать свои чувства и потребности и говорить о них – «рефлексией». Такие способности обеспечивают психологическое благополучие человека, поэтому они важны не только для врача, но и имеют огромное значение для пациентов.

Эмпатия и рефлексия – важные составляющие интеллекта человека. Они определяют качество жизни врача намного больше, чем академическая успеваемость. Лучшим вкладом в формирование будущего врача является не столько увеличение информационной нагрузки (дисциплин выбора, элективов и др.), сколько живое общение, когда проявляется эмоциональная зрелость личности.

Понятие «алекситемия» означает эмоциональную глухоту, неумение распознавать и называть свои эмоции, которые часто связаны с психологическими проблемами и приводят к соматическим заболеваниям. Алекситемия непосредственно определяет и взаимоотношения студентов в группе. Преподаватели чувствуют микроклимат в студенческих группах во время практических занятий, при разборах клинических ситуаций.

Очень важным моментом в работе является поведение следования (делай, как я!) или отвержение предлагаемого поведения. Общаюсь со многими преподавателями, у наших подопечных есть возможность выбора того или иного стиля поведения с пациентами, с коллегами, с руководителями подразделений. Что-то им импонирует, что-то неприемлемо по тем или иным причинам, поэтому они либо берут определенный стиль общения в свой багаж, либо отвергают. Они могут выбирать определенные модели поведения и могут отказаться от тех, которые им не нравятся или для них неприемлемы.

Значимым является и эмоциональный настрой, который определяет стиль поведения человека в соответствующих обстоятельствах. Например, может ли врач выражать радость, если диагноз установлен правильно? Конечно, нет.

Нередко врач должен оказать пациенту психологическую защиту, утешить, успокоить, т. е. обладать способностью к контейнированию (от слова «вместилище»). Для получения объективных данных, помогающих как в диагностике, так и в дальнейшем лечении, необходимо внушать доверие пациентам, установить доброжелательный контакт. Не случайно профессия врача, по мнению многих, является призванием. Служение – это способность приходить на помощь, облегчать боль и страдания, заботиться и оберегать, быть чутким и внимательным, проявлять милосердие и мужество, творить чудеса и со-

вершать подвиги, дарить надежду и вселять веру, не пасовать перед трудностями, порой забывать о себе, честно выполнять свой долг.

Как показывает многолетний опыт клинической и экспертной работы, многие жалобы пациентов и некоторые ошибки в работе врачей обусловлены просчетами в морально-этическом воспитании будущих специалистов. Нравственные нормы следует закладывать в молодые годы, в студенчестве, а познание жизни должно продолжаться по мере профессионального совершенствования. Н. В. Гоголь писал: «Забирайте с собою, выходя из мягких юношеских лет в суровое ожесточающее мужество, забирайте все человеческие достижения, не оставляйте их на дороге... Не подымите потом!». Это особенно значимо в эпоху перемен в нашей стране. Поэтому в учебную программу следует шире включать новые технологии обучения: принципы вежливого обращения, деловые игры, ситуационные задачи по основам конфликтологии, обучать навыкам управления стрессом, перегрузками, предупреждать нервное выгорание.

Таким образом, в современных условиях необходимо обновление методов воспитательной работы в высшей школе, при этом должно сохранять все лучшее, что было наработано нашими предшественниками в педагогической практике.

### **Литература**

1. Авдеева Н. А., Марковская Е. А. Образовательная среда высшего учебного заведения. Образовательная среда сегодня: стратегия развития : матер. V Международ. науч.-практ. конф. – Чебоксары : ЦНС «Интерактив плюс», 2016. – № 1(5). – С. 122–124.
2. Пути восхождения к профессии / В. Е. Караваев, О. Р. Варникова, И. В. Тезикова, Т. М. Аленина // Образование XXI века : сб. матер. Международ. науч.-практ. конф. – Витебск : ВГМУ, 2014. – С. 576–579.
3. Юсупянц Э. А. Педагогика и психология высшей школы : учеб. пособие. – Ростов н/Д : Феникс, 2002. – 548 с.

## ПРОФЕССИЯ, КОТОРАЯ ВЗЫВАЕТ К ДОБРОТЕ

*В. Е. Караваяев<sup>1</sup>, В. Ф. Баликин<sup>1</sup>, О. Р. Варникова<sup>1</sup>,*

*И. В. Тезикова<sup>1</sup>, М. С. Философова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Другая эпоха, другое государство, другие имена... Студенты меняются, в том числе и под влиянием окружающего общества, обстоятельств, в которых они живут. В несформировавшемся гражданском обществе (постразумном) его гражданам нравятся другие идеалы, принципы и ценности, с которыми приходится считаться. Каждый человек проходит на своем пути те или иные повороты, испытывает взлеты и падения, перевероты судьбы, они бывают разными, трагичными, смешными, драматичными.

От того, каким будет будущий специалист не только в профессиональном, но и нравственном, культурном плане зависит его будущее. Главная задача воспитания – приоткрыть истину. Воспитание включает в себя и знание истории медицины, и культуру поведения, и деонтологические аспекты, и многие другие грани профессиональной деятельности.

Чтобы жить и развиваться, необходима внятная перспектива. Если ребенок ориентируется на опыт родителей, семьи, то молодые доктора в начале своей профессиональной деятельности «подражают» своим учителям. Поэтому очень важно на клинических кафедрах научить общению с пациентами и родителями. Клинические разборы призваны не только формировать клиническое мышление, но и помогать накапливать опыт общения с пациентами. Вербальные занятия не способствуют развитию данного навыка. А профессиональный рост будущих специалистов начинается с формирования деонтологических навыков.

Успех лечения зависит не только от знаний врача, его профессиональной подготовки, но и от умения наладить контакт с пациентом, родителями, родственниками. «Бывает лучше всяческих лекарств простое человеческое слово», – писал А. П. Филиппов [1]. Пациенты должны понимать, что у них происходит в организме и почему развилось болезненное состояние. У некоторых врачей наблюдается вялая, бесцветная манера общения с пациентом, что в данной профессии недопустимо. Пациентам приходится прилагать усилия, чтобы понять объяснения и рекомендации, что не внушает доверия к врачу. Встреча с врачом должна иметь психотерапевтический эффект. А. П. Филиппову принадлежат такие строки: «Очень хочется быть похожим / На живительный ручеек, / Чтобы в сердце моем/ Прохожий/ Черпать радость и силу мог» [1].

Воспитание на Руси издревле было направлено на развитие у молодежи телесных, чувственных, умственных, душевных и духовных качеств. Профессиональный рост обязательно учитывает врожденные задатки и способности, наследственные особенности поведения и черты характера, а также принимает во внимание культурный уровень семьи и влияние окружающей среды. Воспитание во многом зависит и от искусства учителя, способного создать благоприятные условия для развития позитивных качеств личности, смягчая и нивелируя отрицательные черты характера.

Профессия врача всегда считалась самой гуманной, которая строится на основополагающих моральных принципах. Медицинские работники проявляют милосердие, призваны вселять надежду, любовь к жизни, веру в лучшее, в силы Человека. Врач должен чувствовать настроение и боль пациента. Человеческие отношения не могут быть прописаны законами и постановлениями, пригодными на все случаи жизни. Баланс интересов пациента и врача можно соблюсти не только и не столько на основе закона, сколько на основе морали и эти-



ки. Во многом этому способствует атмосфера, окружающая среда в коллективе и обществе. Кодекс этики определяется многими составляющими. В постсоветский период в этическом плане мы многое потеряли.

Жалость и сострадание – качества, которыми должен обладать каждый медицинский работник. Подлинное сострадание – это умение ощущать страдания и боль другого человека.

В профессии врача очень важен психологический аспект. Особенно это актуально в педиатрии. Ребенок, особенно больной, всегда ждет чуда, и нужно умело это использовать в общении с маленьким пациентом.

Врачу-педиатру необходимо строить правильные взаимоотношения с родителями ребенка. Если нет взаимопонимания, то проигрывают и родственники пациента и врач, а в итоге страдает ребенок.

Поставить пациента на ноги, придать ему сил, вернуть к жизни помогает позитивный настрой медицинского персонала. Посыл добра, исходящий от доктора, может способствовать выздоровлению и улучшению психического состояния больного, повышению жизненного тонуса.

Во врачевании всегда должен быть творческий подход. Человеческая жизнь – самая тонкая и сложная субстанция, а человек самое сложное создание. Стандарты, включающие способы диагностики и лечения, носят формальный характер, не способствуют формированию клинического мышления. Не зря А. Ф. Билибин говорил, что «все приборы, аппаратура, машины на самом деле только усиливают интеллект врача, а не заменяют его. Нельзя, используя «машинный интеллект», утрачивать свой, человеческий» [2]. Лечить следует не болезнь, а больного. Нельзя укладывать работу в определенный шаблон, т. к. каждый человек индивидуален. Врачи-практики прекрасно знают, что каждому человеку присущи психологические особенности,

обусловленные типом его высшей нервной деятельности, темпераментом, и обязательно учитывают их в процессе лечения.

Итак, будущим врачам необходимо шире и глубже познавать науку человеколюбия. Для повышения профессионального уровня и мастерства будущих эскулапов требуется сохранять лучшие традиции прошлого и использовать новаторские достижения настоящего.

#### **Литература**

1. Филиппов А. П. Белая верба : стихи, поэмы. – Уфа, 1992.
2. Билибин А. Ф. Медицинская этика и деонтология. – М., 1983. – 136 с.

### **К ВОПРОСУ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ВУЗОВ МЧС РОССИИ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

*А. А. Карпузиков<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Уральский институт государственной противопожарной службы МЧС России»

В настоящее время профессиональная подготовка выпускников вузов МЧС России к деятельности в экстремальных ситуациях показывает низкий уровень их готовности к выполнению профессиональных задач. Низкий уровень профессиональной и физической готовности отражается в отзывах Главных Управлений МЧС России субъектов нашей страны. М. С. Довженко считает, что это следствие недостаточного научно-методического обеспечения процесса профессиональной подготовки в вузах МЧС России [1]. По нашему мнению, одной из причин данных недостатков является слабая мотивация курсантов в процессе обучения. Это обуславливается тем, что недооценка профессиональной мотивации в процессе подготовки не дает возможности активировать ключевые компетенции будущих специалистов [2].

В настоящий момент психологическая наука трактует категорию «мотивация» как психическое явление, которое может быть рассмотрено с позиций различных теоретических подходов. Прежде всего, можно трактовать понятие мотивации в качестве комплекса факторов, детерминирующих поведение человека.

Кроме того, мотивация – это совокупность стимулов, побуждающих человека к активной деятельности в том или ином направлении. Помимо этого, мотивацию можно трактовать как процесс психической регуляции деятельности; инструмент, ограничивающий генезис, методы и направление реализации конкретных форм деятельности. Степень развития мотивации зависит от жизненного опыта субъекта, определяется уровнем его притязаний, психологическими чертами, а также культурно-этническими и общественными условиями.

Мотив понимается как устойчивое личностное свойство, характеризующее волевою сторону поведения, внутреннее побуждение личности к активности, связанной с удовлетворением имеющихся потребностей (врожденных и приобретенных в процессе жизни).

Степень развития совокупности индивидуально-личностных качеств курсанта оказывает серьезное воздействие на успешность его действий в экстремальных ситуациях.

К таким индивидуально-личностным качествам могут быть отнесены: эмоциональная устойчивость; память; внимание. Обязательным фактором деятельности в экстремальных условиях выступают, помимо указанных выше, развитые эмпатийные свойства.

Мотивация является важнейшим фактором эффективной подготовки курсантов к деятельности в экстремальных условиях. Наиболее значимой мотивацией выступает сочувствие, стремление оказать помощь и поддержку человеку, который в этом нуждается. Эмпатия представляет собой постижение эмоционального состояния другого человека в форме сочувствия и сопереживания.

Внимание выступает как важный фактор, позволяющий контролировать соблюдение принципов и порядка деятельности, отслеживать изменения ситуации в экстремальных условиях.

Наиболее значимые свойства внимания:

- устойчивость – способность человека к сосредоточению внимания на определенном объекте без учета второстепенных;
- объем – умение человека воспринимать несколько объектов наблюдения одновременно;
- переключаемость – способность человека оперативно переключать внимание с одного объекта на другой в случае необходимости.

Невнимательность приводит к ошибкам и недочетам, нарушениям порядка необходимых действий, ослаблению контроля в ходе осуществления деятельности.

Память предоставляет возможность применять сформированные умения, знания и опыт в экстремальных условиях и может быть:

- кратковременной (оперативной) – способность человека на непродолжительный период запоминать один раз услышанную либо увиденную информацию;
- долговременной – возможность человека удерживать в памяти значительный объем сведений в течение длительного периода;
- выступать как произвольное запоминание, т. е. умение человека фиксировать информацию без специфических волевых усилий, нацеленных на запоминание.

Недостаточное развитие эмоциональной устойчивости способствует затруднению адаптации, повышенной восприимчивости к влияниям психотравмирующих факторов чрезвычайных ситуаций, получению физических и психических нарушений, а в наиболее тяжелых случаях – полной неспособности работать в экстремальных условиях (синдром эмоционального выгорания) [3].

Особенности учебного процесса в Уральском институте ГПС МЧС России заключаются в требованиях строгого исполнения распоряжений вышестоящих начальников, соблюдении субординации и дисциплины, совмещении обучения и прохождения службы. Все перечисленные особенности формируют у курсантов повышенную эмоциональную устойчивость. Этому способствуют методы, используемые в психологической подготовке спасателей.

Таким образом, выбор специальности, отношение к своей профессии, идеалы, морально-нравственные установки, интересы, убеждения выступают в качестве ключевых факторов, оказывающих воздействие на эффективность обучения в вузах ГПС МЧС России.

#### **Литература**

1. Доженко М. С. Профессиональная подготовка курсантов в вузах ГПС МЧС России // Пожарная безопасность: проблемы и перспективы. – 2014. – № 1(5). – С. 31–33.
2. Кузнецова Н. В. Мотивация как инструмент актуализации ключевых компетенций в процессе профессиональной подготовки будущих менеджеров [Электронный ресурс] // Социосфера. – 2011. – № 41. – С. 112–116. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/contents.asp?titleid=32623>.
3. Уварина Н. В. Проблема синдрома эмоционального выгорания в современной педагогике и психологии // Пленэр. – 2013. – № 3 (3). – С. 153–164.

### **ЮБИЛЕЙНЫЕ ВСТРЕЧИ ВЫПУСКНИКОВ ИВГМА – ОДНА ИЗ ФОРМ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

*Г. Н. Кашманова<sup>1</sup>, С. В. Диндяев<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Наш вуз богат добрыми и славными традициями, которые нашли отражение в работе музея истории академии. Вся деятельность музея направлена на нравственное, патриотическое воспитание моло-

дежи на основе преемственности поколений, обобщения опыта прошлого и дальнейшего развития лучших традиций. В одном из номеров газеты «Медицинский вестник» (11 июня 2010 г.) статья о нашем музее была названа «Музей воспитывает души». Доброй традицией академии являются юбилейные встречи выпускников (до 10–11 в год). С каждым годом масштаб встреч увеличивается. В основном они проходят через каждые 5 лет после окончания выпускниками вуза, а в последнее время некоторые курсы встречаются в год поступления в вуз и даже чаще. После каждой встречи музей пополняется новыми материалами и экспозициями.

Уже на первом курсе при посещении музея студенты знакомятся с историей вуза, в том числе они получают информацию о юбилейных встречах врачей, которые мы называем «Встречи поколений». Необходимо отметить, что студенты не просто знакомятся с историей академии, но и проявляют большую активность. Они оформляют стенды, альбомы о выпускниках, которые являются гордостью академии. Большое значение в нравственно-патриотическом воспитании молодого поколения является участие студентов в научно-исследовательских студенческих конференциях, которые проходят ежегодно в музее в рамках «Недели науки». Начиная с 1980 года (когда прошла первая конференция), было подготовлено более 300 работ, большая часть из которых посвящена нашим выпускникам, являющимся гордостью нашего вуза. В качестве примера можно назвать несколько наиболее значимых студенческих работ: «Первые выпускники 1935 года»; о врачебных династиях Пузыревых, Лебедевых, Мясоедовых, Крыловых и др. В студенческих работах отражены жизнь и творчество выдающихся людей – выпускников нашей академии, таких как профессора Е. П. Ужинова, Е. С. Мясоедов, Л. С. Горожанин, Е. А. Кириллов, Н. И. Пузырева, В. Н. Городков и многие другие. В последние годы с участием студентов в музее проводятся вечера, посвященные

юбилейным датам наших ветеранов-выпускников. Большое значение для углубления знаний по истории вуза имеют многочисленные поисковые работы, проведенные студентами. Так, был найден материал о наших выпускниках, которые работали в блокадном Ленинграде в период Великой Отечественной войны. Большая работа проведена студентами по выявлению зданий города, в которых в годы войны располагались госпитали, кто из выпускников работал в них. Немаловажное значение имеют исследования студентов о выпускниках ИвГМИ-ИвГМА, которые в настоящее время являются заведующими кафедрами и руководителями научных подразделений в других городах России и за рубежом. Большого внимания заслуживают студенческие работы о наших выпускниках, которые работали и работают за рубежом. Студентами создан стенд «Вклад ИГМИ в разработку проблемы научной организации учебного процесса».

В музее проводятся презентации книг, написанных нашими выпускниками: А. С. Шестуниным, В. В. Чемодановым, Е. Л. Перской, Л. П. Корчагиной-Сорокиной, С. Н. Шурыгиным, С. Г. Смирновым, Л. С. Горожаниным, И. И. Бачевым, А. А. Козловой. Выпускники – наша гордость. В настоящее время многие из них являются руководителями научно-исследовательских институтов, вузов и лечебных учреждений России. В числе выпускников много известных не только в нашей стране, но и за рубежом ученых, заслуженных деятелей науки, выдающихся педагогов, внесших большой вклад в дело развития и организации здравоохранения, медицинской науки и образования. Среди них – академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор, министр здравоохранения России в 1990-е годы Т. Б. Дмитриева, которая более 20 лет являлась директором государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского; доктор медицинских наук, профессор Н. Н. Ваганов на протяжении многих лет был главным врачом Российской детской клинической больницы

Минздравсоцразвития России, удостоен почетного звания академика «Международной академии милосердия» за заслуги в области благотворительности; Первый заместитель министра здравоохранения России Т. В. Яковлева; лауреат национальной премии «Призвание» Минздрава России и Первого канала телевидения Российской Федерации за большие достижения в микрохирургии кисти И. О. Голубев. Лауреатом этой же национальной премии за спасение ребенка с ожогами площадью 98% поверхности тела является выпускник ИГМИ А. Л. Егоров. Нейрохирург доктор медицинских наук, профессор Б. М. Рачков является автором трех синдромов; Е. А. Красавин – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор – заведует кафедрой радиобиологии в университете города доктор медицинских наук, профессор В. В. Длин является заместителем директора по научной работе Московского НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава России. Наш воспитанник А. Л. Шевцов является победителем конкурса «100 лучших изобретений России», он с группой ученых разработал препарат иммуноглобулина для лечения сибирской язвы.

Значимость юбилейных встреч выпускников в последнее время заметно возросла в связи с принятием положения о присвоении высокого звания «Почетный выпускник ИГМИ-ИвГМА». Кандидат на звание почетного выпускника выдвигается на юбилейной встрече выпускников и утверждается ученым советом академии. Присваивается оно выпускникам вуза, имеющим личные заслуги в медицинской, научной, образовательной и других областях деятельности. Таким образом мы получаем еще больше информации о достижениях наших выпускников.

Музей истории академии награжден Почетной грамотой Президиума Всероссийского совета ветеранов войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов за большую работу по патриотическому воспитанию молодежи. В смотре-конкурсе музеев высших об-



разовательных учреждений за активную работу по патриотическому воспитанию молодежи музей отмечен и награжден за победу в номинации «Музей – энциклопедия образовательного учреждения».

## **ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ТРАДИЦИЙ КАК ОСНОВА ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КАФЕДРЫ**

*П. Л. Колесниченко<sup>1</sup>, С. А. Степович<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Как и каждая кафедра Ивановской государственной медицинской академии, кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций уделяет большое внимание не только обучению студентов, усовершенствованию врачей, научной работе, но и непрерывной воспитательной работе, которая является неотъемлемой частью деятельности кафедры.

Во все времена на кафедре работали преподаватели, имеющие глубокие знания и большой практический опыт организации медицинского обеспечения граждан в годы войны и в чрезвычайных ситуациях мирного времени. Изучая и опираясь на их опыт, кафедра воспитывает патриотизм, гуманизм, гордость за высокое звание врача.

Среди сотрудников кафедры немало преподавателей, которые могут считаться образцом для подражания и примером служения медицине. Это герой Советского Союза В. И. Тарловский, кавалер высшей советской награды – ордена Ленина, полковник медицинской службы А. Я. Адельсон, кавалеры четырех боевых орденов полковники медицинской службы В. И. Потапов, И. И. Барбетов и И. А. Рассомахин.

Их эстафету приняли кавалеры орденов Мужества – воин-интернационалист и ликвидатор аварии на Чернобыльской АЭС пол-

ковник медицинской службы В. Г. Симененко, ликвидатор аварии на Чернобыльской АЭС подполковник В. Н. Шнырков.

У истоков формирования традиций кафедры, ее основателем и первым начальником военной кафедры стал участник Русско-японской и первой мировой войн доктор медицинских наук, профессор К. И. Замуравкин. Константин Иванович – человек интересной судьбы. Он ученик российско-швейцарского врача-гигиениста Федора Эрисмана, большой ученый, воспитатель целого поколения преподавателей экстремальной медицины.

В 1891 г. Константин Иванович окончил медицинский факультет Московского университета со степенью лекаря и с 1891 по 1892 гг. работал в лаборатории кафедры гигиены под руководством Ф. Ф. Эрисмана. В 1892 году произошла его встреча с Л. Н. Толстым, который привез на гигиеническое исследование зерно из Ясной Поляны. Встреча с великим писателем решила судьбу Константина Ивановича. Л. Н. Толстой критиковал молодых ученых за излишний академизм в работе и отрыв от практической деятельности. К. И. Замуравкин оставил лабораторию и поехал в Белозерский уезд Вологодской губернии на ликвидацию очагов заболеваемости холерой и сыпным тифом среди крестьян. В течение двух лет он работал участковым врачом и заведующим районной больницей.

В 1893 году вышел приказ Военному ведомству о назначении К. И. Замуравкина младшим врачом 10-го Гренадерского полка, расквартированного в г. Владимире. Замуравкин активно занимается научной работой и публикует несколько статей. В 1903 г. К. И. Замуравкин был направлен в Военно-медицинскую академию г. Санкт-Петербурга для учебы в хирургической клинике знаменитого хирурга С. П. Федорова, с которым в дальнейшем его будет связывать крепкая дружба. Научная работа была прервана Русско-японской войной. В феврале 1904 г. К. И. Замуравкин был направлен в действующую ар-

мию на должность старшего ординатора 2-го Харбинского сводного хирургического госпиталя.

После войны он возвратился в академию, где продолжил свою научную деятельность. В 1907 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Туберкулез яичка и его осложнения». Оппоненты признали этот труд выдающимся. К. И. Замуравкин неоднократно печатался как в зарубежных (в основном немецких), так и в отечественных медицинских журналах. В конце 1907 г. он был назначен на должность старшего врача Свеаборгской крепостной артиллерии в Финляндии. В 1908 г. был переведен в г. Варшаву в Уяздовский военный госпиталь на должность старшего ординатора хирургического отделения, где под его руководством было развернуто урологическое отделение.

В предвоенные годы К. И. Замуравкин был направлен в Германию, Францию, Швейцарию для изучения организации санитарного дела в армиях Германии и Франции. Он прошел обучение у таких известных врачей, как Август Бир, Теодор Тюфье, Эмиль Теодор Кохер. Отчет К. И. Замуравкина о работе, напечатанный в 1911 г. в военно-медицинском журнале, и был признан лучшей научной работой года.

С начала первой мировой войны К. И. Замуравкин находился в действующей армии. Он был назначен на должность главного врача тылового эвакуационного пункта, затем врача-консультанта Киевского военного госпиталя. В апреле 1915 г. был включен в специальную противогазовую комиссию. После Великой Октябрьской социалистической революции Константин Иванович вступил в Красную Армию и был назначен главным врачом Киевского военного госпиталя, где и проходил службу. В июне 1929 г. вышел приказ об увольнении его из рядов РККА. В начале 1932 г. он получил предложение от Ивановского горздравотдела занять должность главного санитарного врача области. С 1 сентября 1933 г. по совместительству он становится преподавателем курса санитарно-химической обороны в Ивановском медицин-

ском институте. Под его руководством была организована кафедра санитарной обороны – прообраз кафедры военной медицины.

С 1 января 1934 г. доктор медицинских наук К. И. Замуравкин становится первым заведующим (начальником) кафедры санитарной обороны. Под его руководством проведена большая работа по становлению материальной базы кафедры, разработаны методики преподавания военных дисциплин: общевоинской подготовки, организации медицинского обеспечения войск, военно-санитарной тактики, санитарно-химической защиты войск, медико-санитарной службы ГО. К. И. Замуравкин руководил кафедрой до августа 1944 года. За свою продолжительную трудовую деятельность Константин Иванович напечатал более 150 научных трудов, неоднократно награждался почетными грамотами ЦИК Украины, ценными подарками ВСУ РККА.

Он был первым. На смену приходили другие начальники кафедры – полковники медицинской службы: А. Я. Адельсон, Валентин Иванович Потапов; Степан Федорович Войцехович; Николай Михайлович Иванов; Анатолий Павлович Володин; Николай Васильевич Зимин; Валерий Иванович Михитаров, Юрий Григорьевич Торонов. Их вклад в дело обучения и патриотического воспитания студентов ИвГМИ-ИвГМА невозможно переоценить. За плечами каждого из них долгие годы службы, войны, участие в военных конфликтах, выполнение интернационального долга в различных «горячих точках».

Решением Правительства РФ от 6 марта 2008 г. НР-275-Р и приказом Министра обороны РФ от 25 июля 2008 г. № 408 1 сентября 2008 года военная кафедра была ликвидирована. Не будем говорить о справедливости такого решения, оно продиктовано реформами Вооруженных сил РФ. Приказом ректора ИвГМА заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук Р. Р. Шиляева от 29 апреля 2008 г. № 154 на основании решения ученого совета академии от 29.04.09 № 4 вместо ликвидированной кафедры военной и экстре-

мальной медицины была создана кафедра экстремальной и военной медицины. В дальнейшем в связи с принятием нового образовательного стандарта и введением новой дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» название кафедры было изменено на «Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций». Но кафедра остается правопреемницей славных традиций военной кафедры, бережно их сохраняя.

На ежегодной научной студенческой конференции один из докладов посвящается жизненному пути и достижениям преподавателей кафедры. В преддверии Дня Победы, когда вся страна чествует защитников Родины во Второй мировой войне, кафедра обеспечивает почетный караул при возложении цветов к обелиску, организует встречи с заслуженными людьми – бывшими преподавателями кафедры В. Г. Симененко, В. Н. Шнырковым и др.

В настоящее время кафедра по-прежнему является учебным центром по подготовке врачей экстремальных направлений медицины и очень много внимания уделяет военно-патриотической и воспитательной работе студентов.

**ЛИНГВООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА  
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА  
И ЕЕ РОЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ  
ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

*Н. Н. Колесова<sup>1</sup>, Е. С. Федосеева<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Лингвообразовательная среда вуза как часть образовательного процесса играет немаловажную роль в реализации компетентностной модели выпускника, предусматривающей формирование общекуль-

турных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций. Лингвообразовательная среда медицинского вуза способствует формированию профессионально важных качеств личности будущего врача.

В настоящее время ученые (Н. Н. Романова, И. А. Сотова и др.) обращают внимание на особую роль в становлении личности профессионала лингвообразовательной среды вуза [3, 4, 5, 6], которая является неотъемлемой составляющей формирования учебной самостоятельности взрослых обучающихся при овладении языком на высоком уровне [5, 6]. Нельзя не согласиться с Н. Н. Романовой, рассматривающей лингвообразовательную среду вуза как «педагогическое условие формирования зрелой языковой личности будущего специалиста» [5].

В процессе получения медицинского образования иностранными студентами речь идет о формировании вторичной языковой личности, т. к. русский язык является для них неродным. Во время учебного процесса иностранные обучающиеся погружаются в языковую среду вуза. На аудиторных и внеаудиторных занятиях они наблюдают естественное речевое поведение преподавателей и одногруппников, усваивают лексику и грамматику профессиональной речи, читают и анализируют профессиональные тексты (научную и учебную литературу) и т. д. Студенты принимают участие в реальных речевых ситуациях, возникающих как на аудиторных занятиях, так и во время работы с пациентами.

В учебные планы ИвГМА для иностранных обучающихся включены речеведческие дисциплины «Русский язык как иностранный», «Русский язык и культура речи», «Профессиональное общение в русскоязычной среде» и др. Готовность к освоению профессиональной русской речи определяется тем, что иностранные студенты имеют знания о предмете речи, мотивированы на участие в речевом взаимодействии, владеют набором языковых средств, необходимых и достаточных для профессионального общения в сфере медицины.

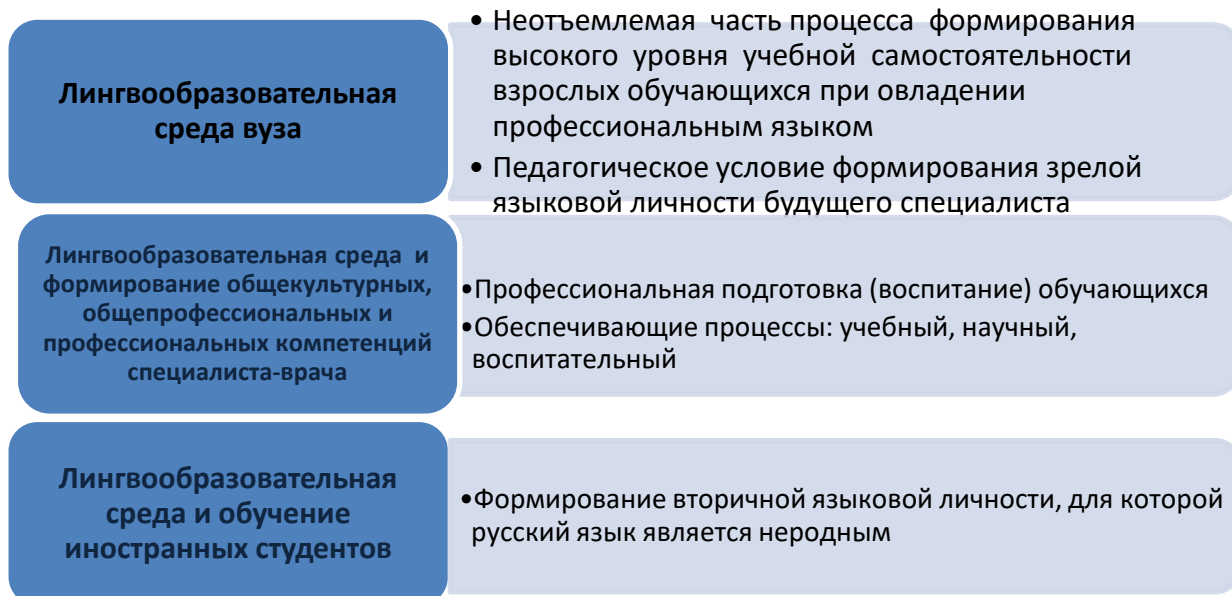
Научно-исследовательская работа (НИР) обучающихся – это важный раздел учебного процесса в современном вузе. НИР иностранных студентов предполагает формирование, развитие и совершенствование навыков анализа и отбора научной литературы, навыков чтения текстов по специальности. Обучающиеся овладевают приемами оценки прочитанного. Важными требованиями освоения Образовательной программы высшего образования по той или иной специальности являются готовность иностранных обучающихся к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20); способность к участию в проведении научных исследований (ПК-21); готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22). Для реализации этого в учебные планы ИвГМА включены дисциплины «Основы НИР», «Доказательная медицина», практика НИР.

Языковое пространство вуза для иностранных студентов не ограничивается только практическими занятиями по РКИ и другим речеведческим дисциплинам. Следует отметить, что лингвообразовательная среда медицинского вуза значима в воспитательном процессе, который в свою очередь связан с профессиональным воспитанием будущих врачей. Приоритетные направления воспитательной деятельности ИвГМА обозначены С. В. Диндяевым. Автор выделяет ряд задач, в том числе «целенаправленный отбор форм и технологий воспитательной работы, носящих социально-профессиональную направленность и учитывающих традиции вуза и преемственность поколений» [2].

По мнению С. В. Виноградовой, воспитательная работа с иностранными обучающимися многоаспектна и включает разные формы аудиторных и внеаудиторных занятий. Автор обращает внимание на организацию и проведение тематического вечера, посвященного международному дню толерантности. С. В. Виноградова считает, что в хо-

де подобных мероприятий происходит не просто усвоение студентами языковых знаний, но и формирование полноценной, гармоничной, всесторонне развитой личности [1].

Итак, лингвообразовательная среда медицинского вуза – важная составляющая образовательного процесса (рис.), связанная с профессиональным воспитанием личности иностранного обучающегося, влияющая на его становление как специалиста, способного осуществлять деятельность в сфере медицины.



**Рис.** Значение лингвообразовательной среды вуза в профессиональном воспитании обучающихся

### Литература

1. Виноградова С. В. Тематический вечер, посвященный Международному дню толерантности как элемент учебного и воспитательного элемента в вузе // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заочной межрегион. науч.-практ. конф. / отв. ред. С. В. Диндяев. – Иваново, 2018. – С. 41–44.
2. Диндяев С. В. Некоторые педагогические аспекты воспитательной работы в Ивановской государственной медицинской академии // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заочной межрегион. науч.-практ. конф. / отв. ред. С. В. Диндяев. – Иваново, 2018. – С. 56–59.



3. Колесова Н. Н., Федосеева Е. С. Реализация интегративного подхода в профессионально-речевой подготовке иностранных студентов медицинского вуза // Международное образование и сотрудничество : сб. матер. V Междунар. науч.-практ. конф. «Профессионально направленное обучение русскому языку иностранных граждан». – М. : ТехПолиграфЦентр, 2017. – С. 235–238.
4. Колесова Н. Н., Федосеева Е. С. Языковая адаптация иностранных обучающихся в системе профессионального воспитания Ивановской государственной медицинской академии Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заочной межрегион. науч.-практ. конф. / отв. ред. С. В. Диндяев. – Иваново, 2018. – С. 172–175.
5. Романова Н. Н. Роль лингвообразовательной среды вуза в формировании профессионально-коммуникативной компетенции специалистов // Динамика языковых и культурных процессов в современной России. – СПб. : РОПРЯЛ, 2014. – С. 131–136.
6. Сотова И. А., Колесова Н. Н. Лингвообразовательная среда медицинского вуза и обучение иностранных студентов русскому языку как иностранному // Преподавание, изучение и усвоение иностранного языка в контексте реализации средовой модели образования : матер. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. науч. наследию профессора Л. А. Дерibas. – М., 2018. – С. 207–211.

## **ВЛИЯНИЕ ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОФЕССИЙ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА**

*О. В. Конаш<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ГУЗ «Гомельская центральная поликлиника» филиал № 4

В социально-экономических условиях современного общества, переживающего глубокие трансформации, возрастают требования к уровню профессионализма специалистов. Особую остроту и актуальность приобретает исследование изменений, происходящих в ценностно-смысловой сфере личности представителей профессий деонтологического профиля. Деонтология является краеугольным камнем

профессионализма медиков, учителей, психологов и других специалистов, объектом деятельности которых является другой человек, а профессиональные действия непосредственно направлены на улучшение физического, психического и социального здоровья, благополучия человека и его социального окружения [1]. Требования общества как к личности специалиста деонтологического профиля, так и к качеству осуществляемой им деятельности все возрастают. Рассматривая личностно-профессиональное развитие врача, мы придерживаемся методологической позиции о том, что фундаментальным условием развития специалиста является повышение уровня его профессионального самосознания, становление «профессионального Я», обретение им профессиональной идентичности.

Важно отметить, что ценностно-смысловые ориентации личности – одна из важнейших аксиологических проблем, исследуемых на философском, социологическом, психологическом уровнях. Большинство исследований, касающихся личностных особенностей представителей социальных профессий, встречается в деонтологическом подходе, к которому обращаются В. Ф. Матвеев, Е. П. Ермолаева, Л. Б. Шнейдер, Н. С. Пряжников и др. Согласно В. Ф. Матвееву, профессиональная деятельность выступает в качестве интегрального фактора, включающего в себя как внешние, так и внутренние предпосылки личностного роста и развития [1]. Е. П. Ермолаева отмечает, что отношение к профессиональной среде формируется на основе системы ценностно-смысловых ориентаций человека [2]. Л. Б. Шнейдер утверждает, что в зависимости от того, какие конкретно ценности входят в структуру ценностных ориентаций личности, каковы их сочетания и степень их предпочтения относительно других ценностей, можно определить, на какие цели направлена деятельность человека [3]. Согласно Н. С. Пряжникову, именно личностные смыслы указывают на отношение человека к профессиональной деятельности [4]. Следова-

тельно, позиции данных авторов основаны на признании значения личностно интериоризированных норм, которые основаны на требованиях к специалисту, выработаны в рамках определенного общественного устройства и распространяются на все профессии, имеющие деонтологический статус. При этом в личностной сфере, как подчеркивает тот же Н. С. Пряжников, важным и малоизученным фактором остаются ценностно-смысловые ориентации человека как специалиста в той или иной области.

Важным шагом в изучении ценностей личности явилась постановка проблемы сформированности ценностных ориентаций. К этой проблеме обращались С. С. Бубнова, С. В. Молчанов, В. И. Русецкая. Согласно С. С. Бубновой, система ценностей есть устойчивая совокупность убеждений личности [5]. Согласно С. В. Молчанову, ценностные ориентации объединяются в устойчивую систему и определяют направленность поведения личности [6]. С точки зрения В. И. Русецкой, ценности организованы в отдельные структурные элементы и также выполняют регулирующую роль [7]. Следовательно, данные авторы сходятся во мнении о системном характере ценностей, указывают на проблему сформированности ценностных ориентаций личности и определяющей их роли в детерминации поведения человека. Однако именно этот аспект личностного развития специалиста в науке не освещается и требует отдельного анализа.

В психологии представления о профессиональной идентичности традиционно развивались в рамках исследования самосознания и самоотношения. Данная проблематика рассматривалась в работах В. А. Бодрова, Л. Б. Шнейдер, Э. Ф. Зеер, Н. С. Пряжникова и др. С точки зрения В. А. Бодрова, профессиональная идентичность – это сложное многомерное образование в структуре личности, имеющее характерные особенности профессионального становления специалиста. Согласно Л. Б. Шнейдер, обретение профессиональной идентич-

ности является чрезвычайно важной частью становления профессионала. Необходимость разработки основ формирования идентичности на разных этапах профессионального развития подчеркивается в трудах Ю. Б. Гиппенрейтер, Е. А. Климова, А. К. Марковой, И. В. Дубровиной, Е. П. Ермолаевой и др. С позиции Ю. Б. Гиппенрейтер, формирование профессиональной идентичности соотносится с этапом формирования «социального слоя личности» и этапом формирования «духовного слоя личности». Е. А. Климов считает, что сформированная профессиональная идентичность служит надежной системой координат для осмысления как профессионального, так и личностного роста. С точки зрения А. К. Марковой, профессиональная идентичность является одним из основных факторов, влияющих на эмоциональное благополучие личности специалиста. С позиции И. В. Дубровиной, негативное влияние на эмоциональное благополучие специалистов оказывает несформированная профессиональная идентичность, приводящая к дестабилизации профессиональной и личностной составляющих структуры личности. Поэтому обретение профессиональной идентичности является крайне важным фактором становления специалиста деонтологического профиля, поскольку в условиях стремительного развития современной науки его деятельность не может осуществляться согласно навсегда усвоенным знаниям, умениям и навыкам. Отсюда следует, что в деятельности специалиста профессиональные знания, умения, навыки должны опосредоваться деонтологическими нормами профессиональной деятельности и быть генерализованы на личностном уровне индивидуальной смысловой системы самим субъектом деятельности. При этом профессионально значимые качества специалиста будут проявляться на личностном уровне в форме этически обусловленных интенций, т. е. иметь ценностно-смысловую направленность. Следует отметить, что на современном этапе исследований системы ценностно-смысловых ориента-

ций слабо освещается проблематика их места и роли в структуре достижения профессиональной идентичности специалистов деонтологического профиля. Н. С. Пряжников и Е. Ю. Пряжникова подчеркивают, что центральной проблемой развития личности специалиста, созревания его адекватной профессиональной идентичности является развитие ценностно-смысловой сферы специалиста.

Наличие идентичности соотносимо с чувством значимости, поэтому обретение профессиональной идентичности вносит существенный вклад в стабильность личности, в ее психическое здоровье. Но в проблеме профессиональной идентификации имеется и другая сторона – избыточная профессиональная идентификация как один из факторов формирования синдрома эмоционального выгорания, который чаще встречается в сфере «помогающих профессий».

#### **Литература**

1. Матвеев В. Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии. – М. : Медицина, 2009. – 178 с.
2. Ермолаева Е. П. Психология профессиональной реализации профессионала. – М. : Изд-во «Институт психологии РАН». 2008. – 347 с.
3. Шнейдер Л. Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики. – М. : Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2007. – 466 с.
4. Пряжников Н. С., Пряжникова Е. Ю. Психология труда и человеческого достоинства. – М. : Академия, 2007. – 520 с.
5. Бубнова С. С. Ценностные ориентации личности как многомерная нелинейная система. – М. : Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 127 с.
6. Молчанов С. В. Особенности ценностных ориентаций личности в подростковом и юношеском возрастах // Психологическая наука и образование. – 2005. – № 3. – С. 16–25.
7. Русецкая В. И. Трансформация ценностных ориентаций современной молодежи // Социальные и социокультурные процессы в современной Беларуси : сб. науч. тр. / под ред. В. Л. Абушенко. – Минск : Изд-во НАН Беларуси, Ин-т социологии, 2011. – С. 228–231.

# СТРУКТУРА ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОФЕССИЙ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА

*О. В. Конаш*

ГУЗ «Гомельская центральная поликлиника», филиал № 4

Ценностно-смысловые ориентации являются важнейшим компонентом внутреннего мира личности, представляющим собой индивидуальное преломление общественных ценностей, заключающихся в убеждениях человека в желательности тех или иных целей или способов поведения. Будучи главными конституирующими компонентами личности, ценностно-смысловые ориентации обеспечивают взаимосвязь и взаимодействие внутреннего и внешнего мира личности; они влияют на образ жизни, на то, как субъект проявляет себя в различных сферах жизни и деятельности. Ценностно-смысловые ориентации, определяя центральную позицию представителя профессии деонтологического статуса, являются процессом наделения действительности субъективной значимостью и смыслом. В зависимости от этого деятельность приобретает конкретное направление, представляя собой ценностно-смысловое и профессиональное самоопределение.

Сущность понятия ценностно-смысловых ориентаций личности, под которым понимается относительно устойчивая, социально обусловленная направленность личности на те или иные цели, имеющие для нее смысложизненное значение, и на определенные способы их достижения, выражающиеся в виде каких-либо личностных качеств, образцов поведения. Данное понятие отражает выражение стремления личности, ее потребности, как подтверждение ее реальных достижений, реальную способность выразить себя в формах жизни. Это регуля-

торы направленной деятельности человека как субъекта, как личности, представляющие собой обобщенную структурно-иерархическую и динамическую систему представлений, являющуюся базовым элементом внутренней структуры личности, сформированную и закрепленную жизненным опытом индивида в ходе социализации и социальной адаптации на фоне индивидуально-типологических особенностей.

Профессиональная идентичность определяется как многоуровневая личностная динамическая структура, включающая осознаваемые и неосознаваемые аспекты, обеспечивающая внутреннюю целостность, тождественность и определенность личности на всех этапах профессионального развития, а также ее преемственность и устойчивость во времени. Становление идентичности выражается в возрастании числа признаков профессиональной деятельности и профессиональных отношений, отражающихся в сознании специалиста, в преодолении стереотипов образа профессионала, в целостном видении себя в контексте всей профессиональной деятельности. Кроме того, профессиональная идентичность обеспечивает достаточный уровень профессионального центризма и устойчивой профессионально-ментальной позиции, без чего невозможно достижение высшего уровня профессионального мастерства. Профессиональная идентификация рассматривается в соответствии с концепцией становления личности профессионала, как критерий профессионального развития и свидетельствует о качественных и количественных особенностях принятия человеком себя как профессионала и конкретной профессиональной деятельности как способа самореализации и удовлетворения потребностей, а также системы ценностей и норм, характерных для данной профессиональной общности.

Профессиональную деятельность врача можно охарактеризовать как постоянно усложняющуюся, многофункциональную, с высокой ва-

риативностью, слабо регламентированную, творческую, что требует более глубокого профессионального самоопределения специалиста как представителя профессии деонтологического статуса, адекватной и стабильной профессиональной самооценки, мотивированности на постоянное самосовершенствование в профессии, высокой профессиональной нравственности. Важность достигнутой профессиональной идентичности для успешной профессиональной деятельности врача-практика определяется еще и тем, что реализация целостного подхода к пациенту, углубленное понимание его психологических особенностей, отношение к человеку как ценности невозможны без наличия высокого уровня личностного развития, целостности, гармоничности и непротиворечивости личности самого врача [1]. Следовательно, в силу особенностей профессии становление профессиональной идентичности врача является важнейшей составляющей его психологических особенностей. Содержание и структура ценностно-смысловых ориентаций личности студента-медика и врача-специалиста имеют свои особенности, соответствующие статусу профессиональной идентификации.

В ходе эмпирического исследования была выявлена профессиональная идентичность в двух группах испытуемых, представленная определенным статусом. Для студентов-медиков выраженными оказались статусы преждевременной, диффузной и моратория профессиональной идентичности; для практикующих врачей – сформированной и псевдоидентичности. Были установлены изменения в структуре ценностно-смысловых ориентаций при переходе от одного статуса к другому. В частности, для представителей профессий деонтологического статуса с *неопределенной, диффузной и мораторием профессиональной идентичности* общими ведущими ценностями являются стремление к развлечениям, активная деятельная жизнь, достижение духовной близости с любимым человеком, в качестве ведущей ин-



струментальной ценности определена независимость, при *диффузной* – добавляются ответственность и образованность, а при *моратории* – способность действовать самостоятельно, решительно. Также общими для *неопределенной* и *диффузной профессиональной идентичности* были определены низкий показатель осмысленности жизни, слабо выраженное наличие целей в жизни, отсутствие их направленности, оценка жизни как безрезультативной, представления о себе как о слабой личности, лишенной свободы выбора, с убеждениями в том, что человеку не дано контролировать собственную жизнь; ценности, связанные с познанием, возможностью расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальным развитием, работой над собой, физическим и духовным совершенствованием, с интересной работой, максимально полным использованием своих возможностей и повышением продуктивности жизни отходят на второй план. Отличительным в статусе *моратория* является средний уровень осмысленности жизни, но также выражена оценка жизни как безрезультативной, представление о себе как о слабой личности, лишенной свободы выбора, убеждения в том, что человеку не дано контролировать собственную жизнь. Ведущей карьерной ориентацией для *диффузной* и *моратория профессиональной идентичности* является «стабильность работы» в отличие от *неопределенной профессиональной идентичности*, для которой характерно отсутствие карьерных ориентаций. Всем трем статусам присущ невысокий уровень притязаний. Испытуемые со статусом *псевдоидентичность* особую значимость придают общественному признанию, активной и продуктивной деятельной жизни, связанной с максимальным использованием своих возможностей; ведущими ценностями-средствами являются независимость, высокие запросы и эффективность в делах. Ценности, связанные со счастливой семейной жизнью, развитием и собственным

совершенствованием не находятся на приоритетных местах. Характерно выраженное наличие целей в будущем, что придает жизни осмысленность, направленность и временную перспективу, представление о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле. Ведущая карьерная ориентация – «менеджмент», центральное понятие профессионального развития – власть, возможности для лидерства, высокого дохода, повышенный уровень ответственности и вклад в успех своей организации. В статусе *сформированной профессиональной идентичности* высоко выражена значимость интересной работы, счастливой семейной жизни, познания и развития; ведущие ценности-средства: эффективность в делах, которая свойственна и *псевдоидентичности*, а также самоконтроль и рационализм. Ведущие карьерные ориентации представлены «профессиональной компетентностью» и «интеграцией стилей жизни». Отмечены высокие показатели осмысленности жизни. Общими для статусов *сформированной и псевдоидентичности* выступают наличие целей в жизни, их направленность и сформированность, восприятие самого процесса своей жизни как интересного, эмоционально насыщенного и наполненного смыслом, оценка своей жизни как результативной, представления о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле, убежденность в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь.

### **Литература**

1. Кондратьева М. В. Некоторые проблемы формирования ценностных ориентаций и мотивации достижения в студенческом возрасте // Наука и образование. – 2011. – № 4. – С. 44–52.

## **РОЛЬ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН В ВОСПИТАНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА**

*Е. Л. Корнилова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Современная медицина постоянно взаимодействует с техническими, естественными, гуманитарными науками, в центре внимания которых находится человек. Медицинское знание в наши дни становится тем явлением, от которого зависит сохранение здоровья народа. Подобное положение определяет необходимость изучения современных теоретических и методологических проблем качества подготовки специалистов для успешной практической деятельности [1]. Важнейшим вопросом, относящимся к процессу подготовки будущего врача, является учет связанных с медициной особенностей гуманитарных дисциплин, потребность их интеграции со специальными дисциплинами. Серьезно осложняет ситуацию необходимость ликвидировать многочисленные пробелы школьной подготовки учащихся. Непонимание важности моральных норм, неумение анализировать информацию, потеря навыков работы с текстом, неумение доказывать свою точку зрения, неуважение к чужому мнению, нежелание признавать свои ошибки, неспособность поставить себя на место другого человека – данные явления часто встречаются у студентов. А ведь развитие личности медика невозможно без нравственных ценностей, коммуникативных навыков, сформированных на базе знаний гуманитарных дисциплин. Врачу требуется применять полученные знания в различных жизненных ситуациях, эффективно анализировать информацию, работать в составе разных групп, убедительно говорить, быть внимательным, деликатным, признавать свои ошибки, проявлять целеустремленность, настойчивость, энергичность. Гуманитарные науки

дают возможность учащимся рассмотреть пути развития медицины, понять те правила поведения, которые являются обязательными при взаимодействии врачей и пациентов, развить навыки коммуникации. Без подобных навыков невозможно представить не только нормальную профессиональную деятельность, но и нормальную жизнь! Необходимость изучения гуманитарных дисциплин при подготовке будущего врача обостряется из-за тяжелого положения, в котором находится российское общество. В современном мире информация соседствует с дезинформацией. Человек, не обладающий мыслительными способностями, которые дают гуманитарные науки, может потерять не только возможность стать настоящим специалистом, но и настоящим гражданином.

#### **Литература**

1. Коновалова В. В. Социально-философские аспекты формирования мировоззрения врача // Сибирский педагогический журн. – 2014. – № 2. – С. 113–116.

### **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: ВОСТОЧНЫЕ ПОДХОДЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОМ АСПЕКТАХ**

*Т. В. Кулемзина<sup>1</sup>, С. В. Красножон<sup>1</sup>, Н. В. Криволап<sup>1</sup>, А. Н. Испанов<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет  
имени М. Горького»

Одной из задач подготовки специалиста в медицинском вузе является формирование разносторонней личности. Испокон веков врач относился к интеллигенции как прослойке общества. Специфические психологические черты, присущие ей (интеллигенции), способствуют тому, что она производит, сохраняет и несет общечеловеческие ценности и достижения мировой науки. Важным является тот факт, что примером для студентов должен являться преподаватель, владеющий культурой речи, умеющий донести трудную для восприятия информа-

цию в доступной форме. При этом форма общения преподавателя со студентами предполагает высокий уровень профессионализма, правильную грамматическую конструкцию предложений в сочетании со специфической терминологией, что должно мотивировать обучающихся к применению подобной формы общения на занятиях и в будущей профессиональной деятельности.

Здоровье и уровень образования – показатели развития общества и залог национальной безопасности государства, которые объединяют самосохранение, самовоспроизведение и самосовершенствование каждой нации. Другими словами, национальная безопасность зависит от комбинации психических и физических понятий, характеризующих личность [4].

Здоровье человека, являясь очень сложной категорией, представляет собой результат взаимодействия индивидуума и окружающей среды, а именно: условий его существования, ведущих мотивов его жизнедеятельности и мироощущения в целом [1]. Поскольку человек является субъектом обеспечения собственной безопасности, то его наследственность и образ жизни рассматриваются как внутренние факторы, формирующие безопасность его как личности, что в свою очередь обеспечивает безопасность государства и нации в целом, детерминирует качество трудовых ресурсов и воспроизводство будущих поколений. Общество создает одинаковые для всех людей условия, но использование этих условий зависит от самой личности, ее творческого потенциала, активности в изменении условий жизни. А степень удовлетворенности реализацией созданных условий определяется уровнем здоровья [3].

Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Маргарет Чен, выступая в мае 2012 г. на ассамблее ВОЗ, проинформировала, что заболевания, которые являются ведущими

причинами смерти в современном мире (так называемые «хронические неинфекционные заболевания» – ХНИЗ), могут довести мировую систему здравоохранения до финансового кризиса, потому что «лечебная стратегия» не способна решить проблему ХНИЗ, т. к. радикальное излечение сердечно-сосудистых, злокачественных и эндокринных заболеваний невозможно. Перспективным направлением является предупреждение заболеваний, т. е. профилактика путем, прежде всего, внедрения принципов здорового образа жизни (ЗОЖ) в повседневную жизнь человека [5]. Именно от соблюдения принципов ЗОЖ на 50% зависит здоровье человека, в то время как от медицинского обеспечения – всего на 8–10% [1]. Однако на сегодняшний день трактовка понятия «здоровый образ жизни» достаточно примитивна и сводится к отказу от курения, употребления наркотиков, передания и пропаганде физической активности. При этом психическая составляющая либо вовсе не учитывается, либо рассматривается как следствие оздоровления физического тела: «В здоровом теле – здоровый дух». Но в конечном итоге каждый выбирает «быть здоровым и праведным самому и нести именно гармонию всем – или же предаваться порочному образу жизни» (Лао Цзы) [6].

Однако имеется достаточно много примеров, иллюстрирующих обратную взаимосвязь: люди с серьезными физическими недостатками обладают в высшей степени позитивными психологическими характеристиками.

Каждое изменение в физиологическом состоянии человека сопровождается осознанными или неосознанными изменениями в его душевном эмоциональном состоянии, и наоборот. Другими словами, разум человека, тело и эмоции составляют единую систему, и если повлиять на один её компонент, это сразу отразится и на других.

В системе восточных знаний центральное место занимает учение о циркуляции жизненной энергии (ци), которая объединяет понятия «внутреннего строения организма» и «его жизнедеятельность». Таким образом, нормальное функционирование организма равно нормальной циркуляции жизненной энергии, а болезненное состояние есть результат неправильного движения энергии (дефицит либо избыток) [3].

В соответствии с восточными подходами причиной нарушения циркуляции энергии могут быть внешние: климатические (ветер, жара, влажность, сухость, холод), инфекционные, алиментарные (избыточность или дефицит) и внутренние (эмоциональные) факторы [3, 6].

Ввиду интереса к потенциалу защитных сил самого организма особое внимание традиционная восточная медицина (ТВМ) уделяет именно внутренним причинам, т. е. тем силам и факторам, которые во многом зависят от самого пациента, а значит, могут им контролироваться, в чем и заключается профилактика заболеваний.

В ТВМ используется, в том числе, и конституциональный подход. В западной медицине существуют несколько теорий и классификаций конституций, авторы которых характеризуют, как правило, фенотипические проявления человека. Наиболее правильным является учет не только врожденных способностей или особенностей индивидуума, но и таких факторов, как психическое состояние, реакция на стресс и последующие нарушения процессов адаптации, отношение к болезни и лечению, условия проживания, уровень жизни и образования, социальная востребованность, семейные отношения и т. д. [1, 2]

В современной медицине принципы ЗОЖ, как правило, воздействуют на внешние факторы.

Исходя из этого, коррекцию можно осуществлять двумя путями:  
1) наиболее простым, доступным и наиболее распространенным – воздействием на физическое тело (физическая тренировка, режим сна

и отдыха, рациональное питание), что является общепринятым; 2) более сложным, дифференцированным и менее распространенным – коррекцией эмоционального дисбаланса.

В системе высшего медицинского образования изредка уделяется внимание здоровьесберегающим технологиям. Профессиональная подготовка медицинских кадров нацелена на изучение этиологии, патогенеза, лечения и профилактики заболеваний. Однако сберечь здоровье важнее и сложнее, чем заниматься его восстановлением.

Знание традиционных восточных подходов к этиологии, патогенезу, клинике, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению позволяет оперировать определенным арсеналом методов и методик для предупреждения заболевания с конечной целью сохранения, укрепления здоровья и повышения качества жизни при наличии личностной мотивации.

#### **Литература**

1. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А., Маглёванный А. В. Санология. Основы управления здоровьем. – Lambert Acad. Publ., Saarbrucken, 2012. – 405 p.
2. Восточная философия здоровья в контексте образования в области физической культуры / Т. В. Кулемзина, Н. В. Криволап, С. В. Красножон, А. Н. Испанов // Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования : сб. науч. ст. Всерос. науч.-практ. конф. – Елабуга, 2017. – С. 121–124.
3. Кулемзина Т. В., Заремба Е. Х. Нетрадиционные методы лечения в практике семейного врача : учеб. пособие. – Донецк : Каштан, 2011. – 353 с.
4. Туманян Г. С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование : учеб. пособие. – 3-е изд., стер. – М. : Академия, 2009. – 336 с.
5. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.sociosity.ru/ssity-973-1>.
6. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm\\_strategy14\\_23/ru/](http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/ru/)



# **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

*И. А. Лаврентьева<sup>1</sup>, О. Н. Гуськова<sup>1</sup>, Н. Е. Серова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»  
Минздрава России

Современная парадигма высшего профессионального образования в качестве приоритетного направления предусматривает самостоятельную познавательную работу студента при поддержке преподавателя, с формированием к концу обучения активного, коммуникабельного, обладающего творческим мышлением выпускника, готового к непрерывному процессу самообразования в течение всей жизни.

В соответствии с требованиями действующего федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) [1] каждый студент в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде (ИОС) организации. В регламентирующих документах нет определения ИОС. О. А. Ильченко предлагает понимать под информационно-образовательной средой системно организованную совокупность средств передачи данных, информационных ресурсов, протоколов взаимодействия, аппаратно-программного и организационно-методического обеспечения, ориентированную на удовлетворение потребностей пользователей в информационных услугах и ресурсах образовательного характера и обеспечивающую реализацию основной образовательной программы.

Принимая во внимание главное предназначение ИОС – обеспечение информатизации работы любого участника учебного процесса, стандарт нового поколения обязывает преподавателей существенно

перестраивать методическую работу, стремиться к инновациям в профессиональной сфере с целью соответствия требованиям времени.

Помимо традиционных методов формирования компетенций и практических навыков, современные технические средства, компьютерные и телекоммуникационные технологии являются обязательной и весомой частью образовательного процесса, формируя элементы активной информационной образовательной среды.

Патологическая анатомия как наука и учебная дисциплина, находясь на рубеже перехода от теории к практике и являясь результатом синтеза нескольких дисциплин, призвана продемонстрировать будущему врачу материальный субстрат и механизм развития болезни, взаимосвязь ее морфологических и клинических проявлений, возможную динамику заболевания, стадийность процессов в случае выздоровления или смерти больного.

В задачи патологической анатомии входит обеспечение междисциплинарной преемственности и интеграции полученных знаний, а также формирование материалистического подхода к закономерностям развития процессов жизнедеятельности.

Специфика изучения предмета состоит в необходимости усвоения учащимися значительного объема теоретической информации сразу на трех морфологических уровнях: макро-, микроскопическом и ультраструктурном [2].

Отсутствие у студентов младших курсов представления о врачебной деятельности и возможностях применения полученных знаний на практике на фоне интенсивной интеллектуальной и эмоциональной нагрузки значительно снижает интерес к дальнейшему изучению дисциплины и медицины в целом. С целью повышения уровня мотивации и познавательной активности учащихся преподавателям приходится осуществлять непрерывное преобразование информационно-

образовательной среды, прибегая к введению новых современных образовательных технологий либо комбинации их в различных сочетаниях.

Для улучшения качества учебного процесса на практических занятиях мы стали активно использовать электронные ресурсы с элементами традиционного преподавания дисциплины.

Практикум по патологической анатомии сопровождается мультимедийной презентацией. Каждая презентация включает в себя классификации, схематические изображения патогенеза изучаемых процессов и заболеваний, изображения макро- и микропрепаратов патологически измененных органов и тканей, электроннограммы, подписи и обозначения, дефиниции с разъяснением принципов построения сложных терминов, при необходимости их перевод с английского или латинского языка. Включение в презентацию изображений нормального строения тканей и органов помогает студентам быстро вспомнить нужные фрагменты гистологии и анатомии человека.

Обязательным компонентом занятия является введение в изучаемый материал клинических аспектов с выделением специфического симптомокомплекса и обсуждением способов его дифференциальной диагностики. Элементы проблемного обучения способствует формированию у студентов клинического мышления. Анализируя и сопоставляя истории болезней с протоколами аутопсийного исследования, студенты учатся интерпретировать данные, формулировать патолого-анатомический диагноз, а также осознавать ответственность за свою профессиональную деятельность в соответствии с юридическими, моральными и этическими требованиями к работе врача.

Опыт применения электронных технологий при изучении патологической анатомии показал прогрессирующий рост активности и профессионального интереса к занятиям не только у студентов, но и у преподавателей.

Компьютерные технологии позволяют использовать в контрольных заданиях цифровые макро- и микрофотографии патологических процессов, внося элементы симуляционного обучения.

Итогом оптимизации внеаудиторной самостоятельной работы студентов стало создание электронного атласа для самоподготовки к практическим занятиям и промежуточной аттестации по дисциплине. Затем в рамках работы студенческого научного кружка был разработан собственный сайт кафедры с интерактивным депозитарием фотографий макро-, микропрепаратов и электронограмм. Атлас-депозитарий можно использовать в двух версиях: как интернет-ресурс и как автономное мобильное приложение. Такие технологии, являясь дистанционной формой учебной работы, значительно экономят время и силы студентов, улучшают качество восприятия материала, дают возможность осуществления самоконтроля, что повышает ответственность за принятые решения [2].

Зависимость от материально-технической базы и финансового обеспечения университета ограничивает возможности своевременного переоснащения и постоянного совершенствования информационных компьютерных технологий, но коллектив кафедры старается изыскать возможности пополнения информационно-образовательной среды всеми доступными средствами.

Следует отметить, что информационные компьютерные технологии и ресурсы являются лишь компонентом электронной образовательной среды, а не ее синонимом. Только единовременная работа всех компонентов образовательной среды обеспечивает эффективное профессиональное образование и воспитание «через предмет».

Внедрение в учебный процесс компьютерных технологий помогает учащимся эффективнее осваивать необходимый объем труднодоступного материала, развивает навыки использования информационных ресурсов и формирует у будущих врачей универсальную компе-

тенцию самореализации и самосовершенствования, а также является неотъемлемым компонентом воспитательной работы в современном профессиональном образовании.

### **Литература**

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://fgosvo.ru/downloads/552/310501.pdf>.
2. Применение компьютерных технологий в преподавании патологической анатомии / О. Н. Гуськова, И. А. Лаврентьева, О. Н. Скарязкина, Н. Е. Серова. Современные тенденции науки, практики и образования в педиатрии : матер. регион. учеб.-метод. и науч.-практ. конф., посвящ. 60-летию кафедры детских болезней ТГМУ/ под ред. А. Ф. Виноградова, Ю. С. Апенченко. – Тверь : РИЦ ТГМУ, 2018. – С. 32–35.

## **ДИАЛОГ КАК СПОСОБ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КУРАТОРА С ГРУППОЙ**

*Е. В. Лапочкина<sup>1</sup>, Э. А. Агаларова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Задача куратора – создать условия для максимально комфортного вхождения каждого студента в вузовскую жизнь, сформировать систему взаимоотношений в группе, а также оказать помощь в приобретении и усвоении знаний на начальном этапе обучения.

Компетентностный подход, являющийся основой новых образовательных стандартов вузовского образования, предполагает освоение новых технологий организации образовательного и воспитательного процессов. В составе профессиональных и общекультурных компетенций практически всех специалистов с высшим образованием, в том числе медицинским, рассматривается коммуникативная составляющая, обеспечивающая взаимно согласованные действия, обмен ин-

формацией, регуляцию поведения и взаимоотношений. Коммуникативная компетентность рассматривается как экстрафункциональная, проявляющаяся в готовности и способности молодого специалиста к организации эффективного диалога в профессиональной среде, к самоопределению в разнообразных ситуациях общения и деятельности, к саморазвитию и профессиональной мобильности в современных условиях. Практика реализации идей и принципов компетентностного подхода заставила каждого преподавателя осознать, что в отличие от знания компетентность невозможно «передать» студентам, поскольку её формирование опирается на внутренние ресурсы личности, её стремления и ценностные ориентации. Она является продуктом самообразования, саморазвития, самосовершенствования будущего специалиста.

Проблема диалога возникает всякий раз, когда речь идет о различии взглядов, подходов, неоднозначности мнений и оценок, необходимость в нем присутствует в жизни общества в целом и каждого человека. Он выступает как самое эффективное средство выстраивания системы отношений на разных уровнях и в разных сферах, в том числе при общении педагога со студентами курируемой группы, с родителями студентов, с коллегами. Настоящий диалог строится на признании равенства личностей, вступающих во взаимодействие друг с другом, требует открытости, взаимности, принятия иной точки зрения, позволяет избежать авторитарного воздействия педагога на обучающихся. Диалог позволяет перевести иерархичность отношений куратора и студентов в плоскость партнерства, поэтому отношения между участниками истинно диалогического общения необходимо рассматривать не как отношения субъекта к объекту, а как реализацию субъект-субъектных отношений, причём успешность диалогического общения будет зависеть от достижения субъектами взаимопонимания. В диалоге возникает особое психическое состояние, которое обяза-

тельно должно носить позитивный, направленный на общение характер. В противном случае диалог либо монологизируется, превращаясь в назидательную речь, длительное поучение куратора, либо прерывается. Впрочем, диалог не исключает противоположность личностных позиций общающихся, однако обязательной является установка на взаимное понимание друг друга, интерес к собеседнику как к личности, отношение коммуникативного сотрудничества.

Однако куратор, как правило, поставлен в парадоксальную ситуацию: воспитательное воздействие может начаться только в ситуации равноправного взаимодействия студента и куратора, но само положение и социальные функции куратора накладывают существенные ограничения на эффективность диалогического общения. Кроме того, недостаточная сплочённость студенческой группы, которая, как правило, наблюдается в начале процесса обучения в вузе, попытки завоевания лидерских позиций некоторыми студентами, скованность и стеснительность других студентов группы не позволяют куратору организовать полноценный диалог в масштабах всей группы. Поэтому наиболее эффективны в данном случае, по нашему мнению, индивидуальные консультации в форме диалога, которые дают куратору возможность установить с каждым студентом ту степень деловых взаимоотношений и соответствующего психологического контакта, которая является комфортной для обоих и позволяет оказывать в случае необходимости определённую психологическую поддержку.

Как показывает наблюдение, степень удовлетворённости кураторской работой преподавателей нередко падает с ростом их стажа и опыта. У молодых преподавателей, ориентированных в основном на непринуждённое коммуникативное взаимодействие с группой, удовлетворённость работой в качестве куратора выше, чем у педагогов-мастеров. Это объясняется тем, что чем успешнее человек работает, тем более он требователен к себе и к результатам своего труда, чаще

испытывает неудовлетворенность от различных ситуаций в своей педагогической деятельности. Кроме того, опытный преподаватель и куратор видит больше трудностей в работе, анализирует ее, рефлексировать, чаще испытывает затруднения при выборе оптимальных способов взаимодействия с группой и при решении воспитательных задач, но при этом понимает, что преодоление трудностей является новым этапом профессионального и личностного роста.

Под затруднением в процессе осуществления кураторской деятельности и в построении диалога с группой мы понимаем совокупность препятствий, возникающих у куратора при выборе способов решения различных проблем воспитательного плана, которые ставят его в условия неопределенности, побуждая искать смысл происходящего и принимать ответственные решения. Проведённый анализ педагогической и психологической литературы по проблемам затруднений в педагогической деятельности преподавателей разных педагогических систем позволяет предположить, что затруднения кураторов в построении диалогического взаимодействия с группой можно систематизировать следующим образом.

В группе **субъективных затруднений** можно выделить *затруднения, связанные с личностными особенностями куратора*, которые проявляются как психологические барьеры, не осознаваемые или частично осознаваемые им (замкнутость, стеснительность, раздражительность, стрессоустойчивость, излишняя сдержанность или, наоборот, чрезмерная эмоциональность и т. п.). Сюда же можно отнести *затруднения, связанные с низким уровнем развития рефлексивных способностей*, когда педагог не может объективно оценить свою деятельность в качестве куратора, непринуждённо общается с группой, но, по сути, просто не видит или не хочет видеть никаких проблем.

В группе **объективных затруднений** в организации диалогического взаимодействия со студентами курируемой группы можно



выделить *затруднения, связанные с положением, статусом куратора в вузе*. Действия куратора регламентированы положениями и правилами, принятыми в вузе, нормативно-правовыми документами и взаимоотношениями с коллегами. Сам куратор, ведущий, как правило, в курируемой группе занятия по преподаваемой дисциплине, не свободен в выборе форм контроля педагогического процесса и его результатов. Эта несамостоятельность и определённое зависимое положение куратора, особенно молодого или неопытного, чутко улавливаются студентами, снижая степень доверия и уважения к нему. В связи с этим у куратора возникают дополнительные затруднения при построении эффективного диалогического общения с группой. К объективным относятся также *затруднения, связанные с особенностями самого диалога*, предъявляющего особые требования к деятельности куратора и служащего источником сложных ситуаций взаимодействия субъектов педагогического процесса: спонтанность реакции, динамичность ситуации, непредсказуемость развития событий и реакций собеседников и т. п.

В группе ***субъективно-объективных затруднений*** выделяются *затруднения, связанные с недостаточной психолого-педагогической и методической подготовкой куратора к воспитательной деятельности*, что проявляется в попытках решать сложные ситуации в курируемой группе на уровне «житейской мудрости и здравого смысла», что опять же превращается в навязывание куратором своей точки зрения и не предполагает поиск совместного решения в процессе диалогического общения. К этой группе можно также отнести *затруднения, связанные с (не)возможностью их преодоления в кураторской деятельности*. Каждая решённая проблема становится стимулом для дальнейшей плодотворной работы, а каждая неудача может снизить самооценку и вызвать отказ от диалога. Не вызывает сомнений, что успешность преодоления затруднений в боль-

шей степени зависит от личности самого куратора, но иногда этому мешают и чисто объективные причины.

Таким образом, диалог является особой формой педагогического общения и играет важную роль в построении новой системы отношений в воспитательном процессе. Особый акцент в этих отношениях делается на позиции равноправного, субъект-субъектного взаимодействия и взаимного уважения куратора с обучаемыми, на создании атмосферы доверия, утверждении личностной самооценности каждого студента группы. Диалог – это один из возможных способов познания другого человека и самого себя, а также оптимальная форма функционирования и развития личности.

**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ  
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК  
В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ  
НА ЦИКЛАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПЕРЕПОДГОТОВКИ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

*Л. Н. Ласкарева<sup>1</sup>, Л. А. Качанова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Вредные привычки (курение, употребление алкоголя и наркотиков, токсикомания) относятся к факторам риска, отрицательно влияющим на здоровье человека. Они способствуют развитию ряда заболеваний, уменьшают продолжительность жизни, влияют на здоровье будущих поколений. Поэтому мероприятия по профилактике и отказу от вредных привычек являются приоритетными для здравоохранения.

Ежегодно на кафедре сестринского дела ИПО на циклах повышения квалификации и первичной переподготовки обучаются специалисты по управлению сестринской деятельностью, организаторы

сестринского дела, акушерки, фельдшера, медицинские сестры. Все дополнительные профессиональные программы, разработанные на кафедре, содержат модуль по здоровому образу жизни, включающий в том числе вопросы профилактики вредных привычек у населения. На лекциях и практических занятиях подробно разбираются негативные последствия для здоровья при алкогольной и никотиновой зависимости, рекомендации по оздоровлению поведенческих привычек.

Кроме того, в целях профессионального воспитания обучающихся и формирования здорового образа жизни на кафедре сестринского дела ИПО ежегодно организуются мероприятия информационного характера, при подготовке к которым слушатели также совершенствуют навыки реферирования и создания презентаций.

31 мая 2018 г. на кафедре прошла конференция, посвященная Всемирному дню без табака. Преподаватели кафедры сестринского дела ИПО познакомили слушателей с историей возникновения и традициями проведения Дня без табака. Всемирный день без табака учрежден ВОЗ 30 лет назад. В этот день акцентируют внимание населения на рисках для здоровья вследствие курения.

Тема Всемирного дня без табака в 2018 г. – «Табак и болезни сердца». Слушатели циклов повышения квалификации выступили с краткими сообщениями. Обсуждались вопросы влияния никотина на организм человека, особенно в детском возрасте и при беременности, вред пассивного курения, преимущества отказа от курения. Особое внимание уделено взаимосвязи табакокурения с болезнями сердца и сосудов, в том числе инфарктами и инсультами, а также мерам, принимаемым правительством для снижения потребления табака.

11 сентября 2018г. состоялась конференция, посвященная Всероссийскому Дню трезвости и борьбы с алкоголизмом. Впервые День трезвости отмечался в России в 1913 г., а инициатором его проведения стала Православная церковь. Этот день совпадает с одним из великих

праздников – Усекновение главы Иоанна Предтечи, что требует соблюдения строгого поста и запрещает употребление вина. С докладами выступили преподаватели кафедры и слушатели циклов повышения квалификации (рис.). В докладах приведены данные о распространенности алкоголизма среди различных категорий населения, подробно представлены социальные и медицинские последствия алкоголизма, особенности действия алкоголя на организм беременной, плода, ребенка и подростка. Обсуждены рекомендации по уменьшению и отказу от употребления алкоголя.



**Рис.** Слушатели циклов повышения квалификации выступают с докладами на конференции, посвященной Всероссийскому Дню трезвости и борьбы с алкоголизмом

Обучающиеся принимали активное участие в дискуссиях во время конференций и отметили высокую актуальность данных тем для обсуждения, поскольку им приходится непосредственно встречаться с этими проблемами в процессе работы.

Таким образом, обучаясь на циклах повышения квалификации и переподготовки, а также участвуя в подготовке и проведении информационных мероприятий на кафедре сестринского дела ИПО, специалисты по управлению сестринской деятельностью, организаторы сестринского дела, медицинские сестры, акушерки, фельдшера приобретают необходимые знания и умения по профилактике вред-

ных привычек, консультирования населения относительно снижения употребления алкоголя и отказа от курения.

## **ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РОЛЬ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ ШКОЛЫ «НАША СМЕНА»**

*А. В. Мальков<sup>1</sup>, А. Р. Волкова<sup>1</sup>, А. О. Шаповал<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Профориентационная школа «Наша смена» в Ивановской государственной медицинской академии была основана в 2001 году. Почти два десятилетия она активно помогает абитуриентам выбрать свой профессиональный путь в жизни. Цель школы – помочь старшеклассникам в определении будущей профессии. Врач — это не просто специальность и работа, это определенный образ жизни и форма мышления. Именно в «Нашей смене» учащимся предоставляется возможность познакомиться с процессом обучения врачебному искусству для того, чтобы определиться с предстоящим выбором профессии. Медицина как отрасль человеческой деятельности занимает совершенно особое место именно потому, что наука в ней сочетается с общечеловеческими ценностями, милосердием, добропорядочностью. В основе врачебной деятельности лежит сострадание. Именно к синтезу знаний и человечности готовит молодежь профориентационная школа «Наша смена».

Целью нашего исследования явилось определение связи между обучением в профориентационной школе «Наша смена» и выбором медицинского образования, последующей успешностью при обучении в медицинской академии.

В первый год слушатели «Нашей смены» посещают основные теоретические кафедры и музей академии, где знакомятся с традициями и историей ИвГМА. Одним из первых занятий у старшеклассни-

ков проводится на кафедре гуманитарных наук, на котором школьники осведомлены о роли духовности в деятельности врача. В последующих занятиях абитуриенты частично погружаются в атмосферу студенческой жизни, как учебной, так и внеаудиторной.

Второй год занятий посвящен клиническим кафедрам, что приближает их к осознанию ответственности, сопровождающей профессию врача. Необходимо отметить, что в программу школы входит проведение каждым учеником собственной научной работы. Главная задача данного этапа – заинтересовать старшеклассника, показать всю важность научного исследования и его роль в работе врача. Каждый обучающийся выбирает интересную для него тему медико-биологической направленности, проводит работу, и в случае её успешного завершения представляет её на «Неделе науки».

Важным аспектом для старшеклассников является общение со студентами-наставниками «Нашей смены». Они всегда могут получить ответы на интересующие вопросы, попросить совета или помощи в научной работе. Школа «Наша смена» уже не раз показывала свою эффективность и действенность. Многие школьники, прошедшие курс обучения, успешно сдавали экзамены и поступали в ИвГМА, продолжив свое обучение уже в качестве студентов. Отрадным фактом является то, что большинство из них имеют оценки за сессию «хорошо» и «отлично». Среди студентов, бывших слушателей «Нашей смены», есть стипендиаты Президента России, Правительства России. Нами был проведен анализ успеваемости студентов, прошедших обучение в школе «Наша смена». Установлено отношение студентов к медицине и различным её отраслям и направлениям.

В период обучения в «Нашей смене» с 2001 по 2017 годы проводилось анкетирование по типовой анкете, предлагаемой для каждого набора слушателей. Анкета составлена таким образом, что после её заполнения можно косвенно судить об отношении анкетированного

к различным отраслям медицины и к наличию мотивации обучения в ИвГМА. Всего проанализированы 134 анкеты. Анализ анкет показал, что студенты, прошедшие обучение в школе «Наша смена», считают медицину (78%) перспективной отраслью, предполагают увеличение количественного состава врачей в будущем, а также отводят ведущую роль в принятии решения (86%) о поступлении в медицинский вуз профориентационной школе. Студенты, не обучавшиеся в школе, прошедшие аналогичное анкетирование на первом курсе, относили медицину (34%) к динамичной отрасли, а ведущую роль в принятии решения о поступлении отводили родителям (24%) и себе (31%).

Как показал анализ, мотивационный настрой на учёбу у выпускников «Нашей смены» выше, чем у других студентов. Учитывая субъективные (выявленные в ходе анкетирования) и объективные (показатели успеваемости) данные, установлена достоверная связь между обучением абитуриентов в профориентационной школе «Наша смена» и последующим успешным обучением их в ИвГМА.

В ходе анализа деятельности школы «Наша смена» мы проследили дальнейшую судьбу студентов-наставников. Четверо из девяти защитили кандидатские диссертации, двое стали доцентами в родной академии, трое совмещают лечебную работу с административной деятельностью в лечебных учреждениях, трое продолжают обучение в клинической ординатуре.

Таким образом, учитывая субъективные (выявленные в ходе анкетирования) и объективные (показатели успеваемости) данные, установлена достоверная связь между обучением абитуриентов в профориентационной школе «Наша смена» и последующим успешным обучением их в ИвГМА.

Закончившие обучение студенты трудоустроились по специальности. Студенты-наставники школы «Наша смена» достигли в карьере значительных результатов.

## **ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ КОМПОНЕНТА В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА**

*А. В. Мальков<sup>1</sup>, О. И. Вотякова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Реалии сегодняшнего времени требуют от педагогического коллектива более тщательного отношения к воспитательному процессу в становлении врачей-педиатров. Актуальность данного положения основывается на следующих особенностях: резкое возрастание негативной оценки деятельности врачей, создаваемой СМИ (часто без объективной аргументации), что формирует среди населения комплекс недоверия к уровню квалификации врача; ликвидация с 2017 года постдипломного обучения выпускников вуза в интернатуре усугубила насаждаемый посыл о том, что в медицину приходят «недоучки». В технологии подготовки детского врача, базирующейся на учебной программе по педиатрии, включающей тематический план занятий, целевые задачи, выработку практических навыков и умений, важное место принадлежит воспитательной составляющей. Наряду с получением фундаментальных знаний у студента формируются качества, без которых врач не сможет работать в медицине, так как это не только профессия, но и призвание. Учебный процесс неразрывно связан с воспитательным. Именно формирование духовности и нравственности лежит в основе современной системы воспитания студентов медицинских специальностей. Поэтому принцип единства профессионального и нравственного развития не может быть реализован без деонтологических навыков. Значение преподавателя в развитии у будущих врачей общей и профессиональной культуры, творческого отношения к труду велико. Отношение преподавателя к коллегам, к своей профессии является той моделью, которую студенты бессознательно пе-



ренимают и переносят в основу своего собственного стиля жизни и профессиональной деятельности. В ходе педагогического процесса в стенах детских клиник студент-педиатр должен видеть уважительное отношение к профессии, основанное на взаимном уважении, субординации, соблюдении дисциплины, чувстве коллегиальности, проявлении дружелюбия и безукоризненном выполнении своих профессиональных обязанностей. Внешний вид врача оценивается пациентами при первой встрече. Малейшая небрежность в одежде, неопрятный халат, яркий, вызывающий макияж и т. п. вызывают недоверие к врачу. Внешность врача должна отражать внутреннюю собранность, самодисциплину.

Преподаватель должен уметь держать себя среди пациентов, коллег и уметь вести беседу с больными детьми соответственно обстановке и условиям, уметь дорожить своим и чужим временем, т. е. служить примером для подражания. Чрезвычайно важным аспектом воспитательной работы является уважение традиций кафедры и приобщение к ним студентов. Изучение истории кафедры, факультета, вуза помогает заложить уверенность в непрерывности связи поколений, способствует воспитанию медиков в лучших традициях. Активные методы обучения, включающие моделирование реальных ситуаций, позволяют демонстрировать продуктивную сторону мыслительной деятельности и в то же время соблюдать деонтологические правила.

На протяжении учебного дня студент активно участвует во всех видах работы врача-ординатора стационара под контролем преподавателя. Данный характер работы способствует созданию условий, обеспечивающих уверенность в своих силах и социально-психологическую устойчивость. При таком варианте подготовки акцент делается на индивидуальные формы работы со студентами. В ходе проводимых занятий преподаватель анализирует весь комплекс проводимой работы студента и вносит соответствующие правки. При-

влечение студентов к учебно-исследовательской работе, участию в научно-практических конференциях разного уровня (студенческих, внутривузовских, межвузовских и общероссийских), подготовка научных публикаций стимулирует научно-исследовательский потенциал студентов, формирует стремление к аналитической деятельности. Преподаватель организует и оценивает самостоятельную деятельность студентов.

В начале учебного года на кафедре по унифицированной анкете проводится самооценка степени практической подготовленности студентов. Полученные сведения позволяют скорректировать общий календарно-тематический план работы по предмету и разработать персонализированную программу подготовки. Применяемая на кафедре работа по системе единого преподавателя позволяет осуществлять текущий, рубежный контроль и оценивать эффективность подготовки студентов. Формой текущего контроля для реализации принципа дифференцированного подхода являются консультации индивидуального характера. Конечным результатом учебно-воспитательной работы является формирование клинического мышления будущих врачей. Важным условием, обеспечивающим эффективность самостоятельной работы, является постоянное упражнение в разных видах профессиональной деятельности с обязательным постепенным их усложнением. С одной стороны, студент должен владеть определенным алгоритмом диагностики (мануальной, физикальной, лабораторно-инструментальной), лечения и реабилитации, с другой – уметь анализировать данные, выстраивать патогенез того или иного синдрома. В этой связи на кафедре активно внедряются клинические рекомендации (КР), при этом в ходе клинического разбора обсуждаются все основные положения, внесенные в КР. Значительную роль играет методическая оснащенность занятия для восприятия и более глубокого понимания учебного материала. Использование в учебном процессе

дидактического материала, фантомов, тренажеров, компьютерной техники способствует формированию умений и навыков, повышает качество работы студента.

Итак, в настоящее время перед преподавательским составом поставлена важная задача: воспитать не только качественного специалиста, но и способствовать совершенствованию личности студентов с устойчивыми моральными взглядами и убеждениями. И одним из средств, которым располагает преподаватель для успешного воспитания личности студента, является его собственный пример и отношения к студентам, к коллегам, его профессионализм и нравственные качества. Именно преподаватели осуществляют связь поколений, делятся накопленным опытом и знаниями. При этом поведение преподавателя во время клинического осмотра ребенка, умение наладить конструктивный контакт с родителями больного являются основой для привития студентам ответственности и гордости за принадлежность к профессии врача.

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ СТУДЕНТАМИ ТВЕРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Т. О. Николаева<sup>1</sup>, Д. В. Алексеев<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»  
Минздрава России

На основе данных Всемирной организации здравоохранения Межведомственная комиссия Совета безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения еще в 1994 году в федеральных концепциях «Охрана здоровья населения» и «К здоровой России» [1, 2, 3] определила соотношение условий, влияющих на здоровье

населения, следующим образом: условия и образ жизни людей – 50–55%, генетические факторы – 15–20%, состояние окружающей среды – 20–25%, медицинское обеспечение – 10–15%. На современном этапе в основу гигиенической грамотности населения Российской Федерации положена концепция формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) [4], которая должна находить конкретное воплощение в различных профилактических программах. ЗОЖ – это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек. ЗОЖ является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций.

Несомненно, что формирование ЗОЖ населения как основы здоровья нации – это многоплановая общегосударственная задача, включающая в себя комплекс законодательных, организационных, информационных и иных мероприятий, не ограничивающихся сугубо медицинскими аспектами. В то же время трудно переоценить роль первичного звена системы здравоохранения при решении данной задачи. Однако в современных условиях амбулаторно-поликлиническая служба иногда испытывает определенные сложности с реализацией именно профилактической составляющей медицинской деятельности, о чем свидетельствует выявленная в ряде популяционных исследований недостаточная осведомленность граждан о факторах риска и основных составляющих ЗОЖ. В этой связи для более полного охвата населения профилактической помощью целесообразно задействовать силы студентов, начиная уже с младших курсов.

Высшее медицинское образование включает в себя не только освоение профессиональных компетенций и овладение узкоспециализированными знаниями, умениями и навыками; образовательная ор-

ганизация является также системой, направленной на реализацию задач формирования и развития культуры личности будущих специалистов. При этом наиболее значимыми для последующей трудовой деятельности выпускника будут те умения и навыки, которые он получил в процессе практической подготовки. С точки зрения педагогики, коммуникативные компетенции студентов наиболее эффективно формируются в процессе межличностного общения, особенно при обучении других людей во время производственной практики. В процессе обучения в Тверском государственном медицинском университете студенты проходят ряд производственных и учебных практик на базе различных медицинских и фармацевтических организаций (в зависимости от факультета). В ходе практической подготовки студенты не только приобретают необходимые мануальные навыки по будущей специальности. Обязательной составляющей всех без исключения практик является проведение активной профилактической работы по формированию здорового образа жизни населения. Местами проведения практик и, соответственно, базами для такой формы профессионального воспитания являются медицинские организации, аптечная сеть, детские дошкольные учреждения и общеобразовательные школы. Данный раздел практической подготовки предполагает проведение масштабной информационной кампании, направленной на профилактику неинфекционных заболеваний, в том числе на борьбу с алкоголизмом и табакокурением. За время прохождения практики студенты учатся доносить информацию о заболеваниях и факторах риска до широкого круга неподготовленной аудитории, что требует кропотливой работы по переосмыслению материала и служит толчком к развитию коммуникативных навыков будущих врачей.

Требование по проведению на практике работы по формированию ЗОЖ нашло отражение в методическом обеспечении всех производственных практик и закреплено в их рабочих программах. Резуль-

таты своей профилактической работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио. Студенты лечебного и стоматологического факультетов выбирают темы из разделов «Профилактика наиболее распространенных хронических неинфекционных заболеваний», «Профилактика сердечно-сосудистых катастроф»; студенты педиатрического факультета – «Профилактические прививки» или «Профилактика туберкулеза».

По итогам освоения каждой практики обучающиеся оформляют отчетные документы, в которых указывается конкретный вид деятельности студента по формированию ЗОЖ населения. В зависимости от типа медицинской организации и целевой аудитории по месту прохождения практики обучающиеся оформляют санбюллетени; проводят лекции и доклады с презентациями, профилактические беседы с приложением текста лекции или беседы; оформляют печатные памятки для пациентов; снимают видеофильмы профилактической направленности, а также размещают в социальных сетях электронные санбюллетени. При этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы непосредственно во время прохождения производственной практики, но и отражать внеаудиторную волонтерскую активность студента, а именно: участие в работе волонтерского студенческого отряда «Милосердие», участие в проекте «Наркобезопасность», волонтерская деятельность по формированию ЗОЖ в рамках проекта «Мобильное здравоохранение» в торговых центрах; участие в работе летних спортивных и оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в составе медицинской бригады.

В отчетные документы включают справки, заверенные печатью организации, с указанием, где и когда проведена санитарно-просветительская работа, сколько человек присутствовало.

Благодаря подобной организации практической подготовки студенты уже в период обучения в университете становятся активными участниками реализации концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации [4], от эффективного внедрения которой зависит продолжительность и качество жизни наших граждан, их заболеваемость и смертность от хронических неинфекционных заболеваний. Кроме того, будущие врачи приобретают бесценный опыт и знания, которые в дальнейшем помогут им в практической работе профилактической направленности. Одновременно с этим повышается приверженность будущих медицинских работников к формированию ЗОЖ населения. Немаловажен и тот факт, что обучающиеся, а также их ближайшие родственники и знакомые меняют собственные привычки и переосмысливают отношение к своему здоровью.

Таким образом, проведение профилактики неинфекционных заболеваний среди населения осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях путем разработки и реализации системы мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и на раннее выявление заболеваний, а также на снижение риска их развития, устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование ЗОЖ, что полностью соответствует статье 30 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [5]. Работа по формированию ЗОЖ населения при прохождении производственных практик включает не только освоение студентами профессиональных компетенций, но и реализацию воспитательной компоненты образовательного процесса в вузе, направленной на формирование социально зрелых граждан и специалистов, способных к социальному творчеству, к совершенствованию своей личности и всего общества и эффективно работать в современных социально-экономических условиях.

## Литература

1. К здоровой России: политика и стратегия профилактики сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний в контексте реформ здравоохранения в России. – М., 1997. – 94 с.
2. К здоровой России: политика укрепления здоровья и профилактики заболеваний: приоритет основные неинфекционные заболевания.– М., 1994. – 80 с.
3. Концепция охраны здоровья населения Российской Федерации на период до 2005 года (одобрена распоряжением Правительства РФ от 31 августа 2000 года № 1202-р). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=222244#042958384467798294>.
4. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru>.
5. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. [принят Гос. Думой 1.11.2011] [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/).

## КОМПЛЕКС ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПРАКТИКЕ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ФИЗИКИ, МАТЕМАТИКИ

*А. И. Ратыни<sup>1</sup>, А. С. Парфенов<sup>1</sup>, Е. В. Берёзина<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

В настоящее время уровень предметной подготовки вчерашних школьников, а нынешних студентов первого курса, к сожалению, находится на недопустимо низком уровне. Более того, их культурный кругозор, да и просто элементарная воспитанность также оставляют желать лучшего. Некоторые студенты даже забывают здороваться с преподавателями... Между тем будущая специальность предъявляет



к учащимся не только чисто профессиональные, но и общекультурные требования.

Необходимость поиска решений проблемы для преподавателей математики и физики тем более очевидна, что данные дисциплины базируются на знаниях школьной программы. А недостаток этих знаний и, наоборот, обретенный в процессе школьного обучения избыток отрицательного отношения ко всем фундаментальным дисциплинам заставляют думать не только о восполнении предметного багажа, но и о создании интереса к обучению. Интерес, как известно, – мощный двигатель прогресса и в науке, и в практике.

Для создания мотивации к освоению физики и математики мы используем комплекс мероприятий, который можно разделить на следующие блоки: мероприятия учебного направления; не связанные напрямую с учебными дисциплинами, но расширяющие кругозор, «очеловечивающие» научные достижения, проявляющие связь наших дисциплин с медициной; общекультурные, способствующие осознанию себя как личности, своей связи с семьей и историей страны, проявлению творческого начала и развивающие способность получать удовольствие от доставления радости другим людям.

К первому блоку мы относим создание учебных плакатов, презентаций и наглядных пособий для использования на практических занятиях. Так, силами студентов под руководством преподавателей в прошлом учебном году были выполнены плакаты «Метод поляриметрии», «Метод рефрактометрии», «Калий-натриевый насос», «Плотность вероятности нормального распределения», создана презентация по измерению вязкости крови и модель вискозиметра Гесса. (Упоминаем, естественно, только некоторые примеры.) Большое число докладов с презентациями было заслушано на занятиях по элективу «Физические методы диагностики в медицине». В текущем году в работе уже находится несколько учебных иллюстраций, в частности

плакат «Применение элементарных частиц в медицине», на занятиях в форме конференции заслушаны доклады по темам поляризации света, теплового излучения и его применения в медицине и некоторым другим. Практикуется проведение занятий в форме деловой игры, что также способствует большей заинтересованности студентов. Кроме того, ежегодно успешно проводится Олимпиада по математике – мероприятие внутривузовского уровня.

В рамках второго блока в текущем учебном году выполнены и прослушаны на занятиях презентации о математиках Блезе Паскале и Пьере Ферма, о физиках, чьи имена связаны с открытием и изучением ионизирующих излучений. Во втором семестре будет проведен внутривузовский конкурс «Занимательная биофизика», ежегодно вызывающий большой интерес у студентов; многие представленные на конкурс материалы затем успешно используются и в учебном процессе, например, макеты мозаичной модели биомембраны. Оформлены два стенда, посвященные лауреатам Нобелевской премии 2018 года (в прошлом году – по результатам 2017 года). Планируется проведение одной или двух межкафедральных студенческих конференций; в прошлом году успешно прошли три конференции по тематике «Биологические, химические и физические методы исследования в экологии», «Наука, медицина, человек» и «Достижения современной науки и медицина XXI века». Студенты под руководством преподавателей кафедры регулярно участвуют в работе секции реферативно-аналитических работ по естественнонаучным дисциплинам в рамках Недели науки в ИвГМА, в 2017–2018 учебном году два наших доклада заняли первое и третье места.

Наконец, третий блок наиболее разнообразен по числу мероприятий и созданной «продукции». В статусе внутривузовского находится проведение «Новогоднего вернисажа» – выставки студенческих стенгазет и плакатов, вызывающей постоянный энтузиазм у исполнителей

– студентов и добрые чувства у зрителей. В прошлом учебном году было оформлено несколько стендов к Всемирному Дню здоровья, в частности «Салернская школа» и «Салернский кодекс здоровья», проведена выставка постеров «Береги здоровье смолоду». В преддверии 9 мая 2018 года состоялась выставка «День Победы», где было представлено 14 стенгазет и плакатов, и проведен цикл встреч со студентами совместно с кафедрой гуманитарных наук; подобные мероприятия планируется провести и в текущем учебном году.

Мы считаем, что эти мероприятия приносят положительные плоды. Мы видим, как растет заинтересованность студентов, которые сами предлагают темы докладов, просят посоветовать, какие учебные иллюстрации желательно выполнить. Студенты приходят на занятия физикой и математикой с хорошим настроением, что способствует успешному овладению материалом!

## **НОВЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ**

*О. В. Рачкова<sup>1</sup>, Е. А. Конкина<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

В условиях реализации федеральных государственных образовательных стандартов последнего поколения в России должно обеспечиваться полноценное формирование общекультурных и профессиональных компетенций в подготовке врача [1, 4, 5]. В рамках дисциплины по выбору на кафедре патологической анатомии разработан естественнонаучный цикл «Основы морфологической диагностики заболеваний орофациальной области», в котором отражены и вопросы молекулярной патологии.

Основная цель обучения состоит в углубленном изучении структурных основ болезней орофациальной области, их этиологии и патогенеза для использования полученных знаний на клинических кафедрах, в дальнейшем и в работе врача – терапевта и педиатра.

В задачи цикла включены вопросы изучения заболеваний орофациальной области с отражением современных молекулярных механизмов внутри- и межклеточных взаимодействий в рамках типовых патологических процессов, создания представлений о базисной концепции молекулярной медицины, фундаментальные положения которой активно внедряются в повседневную медицинскую практику [2, 3].

В структуре цикла в осеннем и весеннем семестрах предусмотрены практические занятия (36 часов), внеаудиторная самостоятельная работа (18 часов).

При методическом оснащении учебного процесса использован десятилетний опыт совместной работы с профильными кафедрами стоматологического факультета, опыт организации учебного процесса кафедры патологической анатомии на основе современных достижений педагогики высшей медицинской школы в соответствии с современными психолого-педагогическими принципами.

Тематика практических занятий включает в себя: «Пороки развития орофациальной области», «Заболевания твердых тканей зуба», «Болезни пульпы и периодонта», «Болезни пародонта и слизистой оболочки рта», «Опухолевые заболевания орофациальной области», «Заболевание челюстных костей», «Болезни слюнных желез», «Структурные основы современной диагностики и лечения злокачественных новообразований орофациальной области».

В рамках цикла используется интерактивное обучение с применением современных информационных технологий (электронные учебные пособия, обучающие программы, видеофильм, подготовленные преподавателями кафедры), а также элементы проблемного обу-

чения с постановкой конкретных задач перед каждым студентом в рамках модульного подхода к организации обучения.

Для успешного освоения программы цикла используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, мозговой штурм, метод малых групп, разбор конкретных клинических ситуаций, занятие с использованием компьютерных обучающих программ и интерактивных атласов, учебно-исследовательская работа студентов.

Интерактивные формы обучения составляют 10–15% от общего числа используемых образовательных технологий. Мозговой штурм помогает активизировать наиболее важные вопросы изучаемой темы. В ходе практических занятий осуществляется просмотр видеофильма «Молекулярно-генетические подходы к диагностике рака». В работу внедряются элементы дистанционного обучения. Проводится тематическая экскурсия по патолого-анатомическому отделению ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер», лаборатория которого оснащена гистологическим процессором конвейерной проводки «Sakura Tissue – Тек», что позволяет обучающимся познакомиться с современными методами исследования биопсийного материала.

На последнем занятии организуется слайд-семинар по теме: «Иммуногистохимические маркеры злокачественных новообразований орофациальной области» с представлением студентами презентаций по результатам учебно-исследовательской работы.

Основной принцип обучения – самостоятельная работа студентов – применяется на каждом практическом занятии с контролем степени усвоения материала, включающим тестовые задания I уровня, решение ситуационных задач, устное собеседование и описание электронограмм. Предложена методика изучения электронограмм с выделением наиболее существенных ультраструктурных изменений, характеризующих конкретный общепатологический процесс.

Оценка уровня освоения материала цикла осуществляется по результатам текущего контроля успеваемости, на основе чего определяется рейтинг успеваемости студентов, который включается в показатели общего рейтингового балла по дисциплине [6].

Очень своевременным и актуальным, с нашей точки зрения, является приобретение навыков решения нестандартных задач и готовности к прогнозированию течения злокачественного новообразования. В условиях компетентностного подхода к преподаванию подготовлены индивидуальные задания для развития у студентов клинического мышления и поиска эффективных способов решения поставленных задач.

Двухлетний период обучения студентов III курса лечебного и педиатрического факультетов в рамках разработанного цикла по выбору, конечно, не может в полной мере отразить реальные достижения. Но с самого начала преподавания кафедра отмечает высокий уровень интереса к получению большого объема современной информации, что определяется востребованностью этих знаний в клинике, особенно в связи с развитием новых технологий и методов патоморфологической диагностики.

Ценность перечисленных организационных моментов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования способности к клиническому мышлению и критической оценке как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

#### **Литература**

1. Белогурова В. А. Научная организация учебного процесса : учеб. пособие для вузов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 445 с.
2. Коган Е. А., Коваленко В. Л., Швец С. И. Молекулярная патология – современное состояние проблемы // Здоровоохранение Дальнего Востока. – 2007. – № 6. – С. 2–6.

3. Пальцев М. А., Северин Е. С., Иванов А. А. Патологическая анатомия и молекулярная диагностика // Арх. патологии. – 2006. - № 4. – С. 3–7.
4. Портных В. Я. Система воспитания студентов : метод. пособие. – М. : Изд. дом Центросоюза, 2011. – 100 с.
5. Стандарты и рекомендации для гарантии качества высшего образования в европейском пространстве / Европейская ассоциация гарантии качества в высшем образовании. – Йошкар-Ола, 2008. – 56 с.
6. Ходжаян А. Б., Агранович Н. В. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 11-1. – С. 149–153.

**ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ  
К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У КУРСАНТОВ  
НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ИПО  
ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

*Т. В. Рябчикова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Современное образование вступает в новый этап развития, когда основная цель направлена на качественную подготовку специалистов в соответствии с мировыми образовательными стандартами. Обеспечение высокого уровня образования является особенно важным в плане устойчивого развития общества в условиях интенсивных социально-экономических, научно-технических и профессиональных изменений. Здоровье курсантов, их мотивация к здоровому образу жизни (ЗОЖ) является актуальной проблемой, ведь именно они несут эти знания населению. И их отношение к собственному здоровью является примером для пациентов, которых они обслуживают.

Мотивация – сложный психологический феномен и, с точки зрения разных авторов, включает в себя не одно понятие. Чаще всего в научной литературе мотивация рассматривается как совокупность причин психологического характера, объясняющих поведение человека, его направленность и активность. Основные группы мотивов, которые помогут курсантам осознать необходимость ЗОЖ:

- физиологические – желание улучшить свои функциональные возможности, устранить недостатки фигуры, обрести оптимальную массу тела;
- психологические – воспитание характера и силы воли, самовоспитание и самосовершенствование;
- социальные – достижение успеха и признания со стороны друзей, родственников и пациентов. Чувство собственного достоинства и самоутверждение.

Традиционными теоретическими формами для поднятия уровня мотивации к ЗОЖ являются лекции, беседы, конференции, проводимые кафедрой сестринского дела. Однако на протяжении последних пяти лет, кроме этих традиционных форм, на кафедре последовательно внедрены методы контроля за собственным здоровьем, 15-минутные физкультурные упражнения в перерывах между занятиями, ролевые и деловые игры, где курсанты оценивают свой вес и определяют риск возникновения заболеваний в зависимости от индекса массы тела; составляют для себя программу оздоровления (режим дня, питания, рацион, физические нагрузки, физическое восстановление). Программа разбивается на последовательные этапы. Все это подкрепляется посещением центра здоровья, где курсанты знакомятся с методами и различными технологиями оздоровления.

Смысл воспитания ЗОЖ у курсантов сводится к эффективной мотивации, причем конечной целью должен стать не столько текущий благоприятный образ жизни, сколько формирование самомотивации.



Только так они будут эффективно работать и пропагандировать ЗОЖ. Как правило, пациентов тяжело мотивировать придерживаться ЗОЖ, так как вокруг много неизвестного, соблазнительного, неиспробованного. На наш взгляд, определенные этапы формирования правильного отношения к своему здоровью являются ключом к возникновению выраженной самомотивации к ведению ЗОЖ: 1-й этап – самосохранение, когда человек знает, что то или иное действие напрямую угрожает его жизни, он это действие не совершает («Я не совершаю определенные действия, так как они угрожают моему здоровью и жизни»); 2-й этап – получение удовлетворения от самосовершенствования («Ощущение здоровья приносит мне радость, поэтому я делаю все, чтобы испытать это чувство»); 3-й этап – возможность для самосовершенствования («Если я буду, здоров, я смогу подняться на более высокую ступень общественной лестницы»); 4-й этап – достижение максимально возможной комфортности («Я здоров, меня не беспокоит физическое и психическое неудобство»).

Итак, на нашей кафедре мы стремимся показать все этапы формирования самомотивации к ведению ЗОЖ. К концу занятий на цикле более половины курсантов начинают использовать отдельные элементы ЗОЖ. И это мы расцениваем как положительный результат проводимой работы.

## **УРОКИ М. А. БУЛГАКОВА ЧИТАТЕЛЮ-ВРАЧУ**

**(По рассказам М. А. Булгакова «Записки юного врача»)**

*Р. А. Ткачева<sup>1</sup>, Е. Ю. Бородина<sup>1</sup>, Н. А. Нассар Айя<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»

Минздрава России

Михаил Афанасьевич Булгаков – русский писатель, драматург и врач. В цикле рассказов «Записки юного врача» М. А. Булгаков со-

здаёт убедительный образ юного врача, молодого специалиста, начинающего свою практику в глухой смоленской деревне.

Сложные ситуации, в которых оказываются герои рассказов, позволяют М. Булгакову показать, какие непреложные нравственные правила лежат в основе профессиональной деятельности юного врача и его помощников, что они обязаны помнить и строго выполнять в своей практике. Как же мы воспринимаем «уроки М. А. Булгакова»?

*Врач должен иметь глубоко укоренённое чувство врачебного долга, обязывающего его бороться за жизнь больного до конца не зависимо от его веры (или неверия) в возможность помочь.*

В больницу привезли юную девушку с тяжелейшими травмами (рассказ «Полотенце с петухом»). У пострадавшей раздроблена левая нога и, «начиная от колена», лежит «кровавая рвань». На правой голени «обе кости концами выскочили наружу, пробив кожу» [1]. Пациентка обескровлена, жизнь в ней едва теплится. «Сейчас умрёт», – уверены абсолютно все и сам врач, а потому ему советуют «не трогать ее», «дать ей спокойно умереть». «Умирай. Умирай скорее, умирай, а то что же я буду делать с тобой?» – мысленно умоляет молодой доктор [1].

Но девушка ещё жива. И врач приказывает обескураженному фельдшеру готовить пациентку к ампутации («Зачем, доктор? Не мучайте. Не спасёте»). Больная перенесла операцию, но доктор не верит, что пациентка выживет. «Когда умрёт, обязательно пошлите за мной», – просит он, выходя из операционной [1]. Но девушка осталась жива и в благодарность за спасение подарила доктору полотенце с вышитым ею петухом. Писатель в этой истории убедительно показывает, что поведением доктора двигателя не вера в спасение больной, а чувство долга. И оно помогло победить.

*В любых ситуациях, даже при нехватке профессиональной компетенции, врач должен делать выбор в пользу интересов боль-*

*ного, уметь побеждать свой страх и мобилизовать себя на выполнение операции.*

В больницу доставили маленькую девочку Лидку с запущенным дифтерийным крупом (рассказ «Стальное горло»). Она задыхалась, «в горле было что-то клокочущее, белое, рваное» [1]. Жизнь девочки висела на волоске. К операции нужно было приступать немедленно. Но юный врач не только никогда не выполнял трахеотомию, но даже не видел, как это делается. У него нет времени изучать хирургический справочник, рисунки и слова «как-то прыгали в глазах» [1]. Однако он может избежать трахеотомии: мать Лидки решительно и упрямо не даёт согласия на операцию. И внутренне холодея от ужаса («Что я делаю? Ведь я же зарежу девочку»), он продолжает настойчиво уговаривать мать [1]. И та соглашается.

Во время операции юный врач часто впадал в отчаяние, иногда действовал «наобум», покрывался холодным потом, хотел «положить нож, сказать: не знаю, что дальше делать» [1], но находил в себе силы продолжать операцию и успешно её завершил. Лидка осталась жива, а юный эскулап понял, что должен давать больному шанс на спасение, побеждая свои страхи и неуверенность.

*В общении с пациентом важно учитывать особенности его характера, его психическое состояние, связанное со спецификой заболевания, уровень его культуры. Назначение врача должно сопровождаться детальным объяснением на языке, понятном больному.*

Как-то старый доктор, предшественник нашего героя, по словам фельдшера, «личность выдающаяся», сделал своему пациенту, крестьянину Фёдору Косому, назначение: «Вот тебе французские горчичники. Один налепишь на спину между крыл, другой – на грудь. Поддержишь десять минут, сымешь. Марш! Действуй!» (рассказ «Тьма египетская») [1]. Результат такого лихого назначения был анекдотический: через два дня Фёдор появился с жалобой, что горчичники «не

помогают ничего», и выяснилось, что он их наклепил прямо на верхнюю одежду. Фёдор «поворотился спиной, а у него горчичник на тулупе наклеен!..» [1].

Попал впросак и молодой доктор (рассказ «Тьма египетская»). Его совершенно очаровал пришедший на приём мельник: аккуратно одет, рассудителен, вежлив. «Интеллигент!» – радуется врач. Ободренная его выводами акушерка оставила «интеллигентному мельнику» 10 порошков хинина, назначенного ему на курс лечения малярии. Ночью доктора подняли с постели ужасным известием: «Мельник умирает!». Оказывается, больной «все десять порошков хинину съел сразу! В полночь» [1]. Спасло пациента немедленное промывание желудка. Так необдуманное назначение врача едва не стоило больному жизни.

*Врачу необходимо сомневаться в своих предположениях и выводах, не допуская самоуверенности и зазнайства, уметь видеть свои ошибки, признавать их и подвергать безжалостному анализу.*

Прошёл год работы молодого специалиста в сельской больнице. За это время ему довелось столкнуться со многими сложными и каверзными случаями. Стало даже казаться, что «положительно» нет такого «случая, который бы мог его «поставить в тупик» [1]. И тут судьба посылает случай, перед которым он «потерялся» (рассказ «Пропавший глаз»).

У годовалого мальчишки «вместо глаза из растянутых, истончённых век выпирал шар жёлтого цвета величиной с небольшое яблоко» [1]. Врач теряется в догадках: мозговая грыжа, саркома, жуткая опухоль... Он предлагает «вырезать эту штуку», категорически настаивает, что «никакого глаза у него нету», а вместо глаза «странная опухоль» [1]. В конце концов доктор решает отправить младенца в город на операцию. Но мать, не дав притронуться к глазу, увезла ребенка домой. Через неделю они появились снова. «Младенец глядел на свет

карими глазами. Никакого жёлтого пузыря не было и в помине». Баба смотрела «победоносно, в глазах её играл смех»: «А вы говорили, глаза нету... Ишь, вырос». Она объяснила, что пузырь сам по себе лопнул. На слизистой глаза врач увидел малюсенький шрамик. «Нет. Никогда, даже засыпая, не буду горделиво бормотать о том, что меня ничем не удивишь...», – обещает юный врач [1].

*Любой врач, а тем более начинающий, должен постоянно заниматься самообразованием. Медицинские книги всегда должны быть у него под рукой.*

Герой Булгакова понимает, что одного желания помочь больному мало, даже если ты наделён интуицией, смелостью и врачебным талантом. Нужны знания, опыт. Поэтому молодой доктор все вечера, а подчас и ночи проводит за медицинскими книгами; в сложных хирургических ситуациях бежит в свой кабинет и жадно листает страницы иллюстрированных учебников, медицинских справочников. И чем дольше он работает, тем яснее понимает: «...нужно читать, читать, побольше читать. (...) И год прошёл, пройдёт другой год и будет столь же богат сюрпризами, как первый. Значит, нужно покорно учиться» [1]. И эти слова М. А. Булгаков адресует всем врачам, и молодым, и опытным, т. к. врач не может состояться «без знаний об этиологии, патогенезе, профилактики и лечения того или иного заболевания» [3].

Таким образом, «исследование поведения врача в деловых ситуациях на материале художественных произведений русских писателей даёт возможность <...> лучше понять особенности профессионального бытия врача <...> и сформировать нравственные качества, без которых невозможен успех в практике врача» [2].

#### **Литература**

1. Михаил Булгаков. Собачье сердце : повести и рассказы. – М. : Мартин, 2013. – 320 с.

2. Ткачёва Р. А., Михайлова Н. Д., Витлинская Л. Г. О роли художественного текста в формировании личности врача у иностранных обучающихся медицинского вуза // *Общественные науки.* – 2016. – № 3.
3. Смысловая и лингвистическая специфика модальных средств в научных текстах оториноларингологии / В. М. Мирзоева, Е. Д. Аксенова, А. А. Кузнецова [и др.] // *Тверской медицинский журн.* – 2017. – № 2. – С. 95–100.

## **ЗНАЧЕНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ИЗУЧЕНИЮ ГИСТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

*И. Ю. Торшилова<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Главной целью высшего медицинского образования является подготовка и воспитание для общества квалифицированных специалистов, способных к самостоятельному, глубокому и всестороннему мышлению. Каждая дисциплина, изучаемая в медицинском вузе, создает предпосылки для формирования у студентов ключевых информационных, учебно-познавательных, ценностно-смысловых компетенций. В высшем медицинском образовании под компетенцией понимается совокупность полученных знаний, умений, навыков, необходимых для эффективной профессиональной деятельности и развития личности будущего врача, а также способность действовать в соответствии с принятыми стандартами. Поэтому в последние годы актуальным стал вопрос о создании и использовании новых педагогических технологий. Наметился четкий переход от регламентирующих методов преподавания к проблемным, игровым формам обучения, стимулирующим познавательный и углубленный профессиональный интерес обучающегося к выбранной профессии. Для проведения аудиторных занятий стали широко использоваться практико-ориентированные формы обучения. Это совокупность способов, методов и форм

обучения, направленных на формирование тех навыков, которые будут использоваться в будущей профессиональной деятельности.

Практико-ориентированное обучение, начинающееся на теоретических кафедрах, позволяет решать одну из главных задач подготовки специалистов-медиков – создание теоретической базы для развития профессиональной компетентности личности. Знания, получаемые на многочисленных теоретических дисциплинах, закладывают основу клинического мышления будущего врача. В частности, на кафедре гистологии Ивановской государственной медицинской академии с этой целью созданы задания в виде практико-ориентированных задач. В результате изучение любой, даже самой сложной темы становится более эффективным, интересным, максимально приближенным к решению ситуационных задач, используемых при изучении клинических предметов. Решение практико-ориентированных и ситуационных задач развивает логику мышления, врачебную интуицию, повышает профессиональную мотивацию и наблюдательность, является важным фактором закрепления изученного материала и формой самопроверки полученных знаний. На кафедре гистологии разработаны комплексы практико-ориентированных задач по всем темам предмета, начиная с цитологии и эмбриологии и заканчивая общей и частной гистологией. Контрольные задания по ним представляют собой блок вопросов различного уровня сложности, которые регламентируют решение заданий на основании знаний морфофункциональных закономерностей.

#### *Примеры практико-ориентированных задач*

##### *по частной гистологии*

*Задача 1.* При обследовании с помощью гастродуоденоскопии у пациента была обнаружена язва двенадцатиперстной кишки. В ходе оперативного вмешательства она была удалена.

Вопросы: 1. Какой вид мышечной ткани был поврежден в ходе операции (а)? Что является её структурной единицей (б)? Назовите гистогенетические механизмы репаративной (в) и физиологической (г) регенерации этой мышечной ткани? Из какого эмбрионального зачатка она развивается (д)? 2. Какие клетки обеспечат регенерацию эпителиальной пластинки слизистой оболочки кишки (а)? Какие клетки будут участвовать в формировании послеоперационного соединительнотканного рубца (б)? К какому гистиогенному дифферону они относятся (в)? Какие железы были повреждены в ходе операции (г)? Дайте их классификационную характеристику (д).

*Задача 2.* Опасным заболеванием для людей пожилого возраста является аневризма аорты, т. е. локальное расширение сосуда с частичным расслоением её стенки. Оно чревато разрывом аорты и массивным кровоизлиянием. Предпосылкой к возникновению этой патологии служат сложные гемодинамические условия и особенности строения аорты.

Вопросы: 1. К какому типу артерий по морфологической классификации относится аорта (а)? Какие структуры tunica media обеспечивают прочность и эластичность стенки аорты (б)? Из каких волокон преимущественно состоят эти структуры (в)? Какие клетки соединительной ткани обеспечивают формирование этих волокон (г)? Назовите гемодинамические условия, характерные для аорты, которые при несостоятельности стенки могут привести к её аневризме (д). 2. Какая ткань выстилает внутреннюю оболочку этой артерии (а)? Как называются клетки, формирующие эту ткань (б)? Какой тип межклеточных контактов характерен для этих клеток (в)? Назовите самую мощную оболочку этого сосуда (г). Из какого эмбрионального зачатка развивается аорта (д)?

Преимущество изложения всех форм знаний по горизонтали и по вертикали с использованием практико-ориентированных задач



в общей логической структуре вузовской программы является основой системного подхода к интегрированному обучению студентов-медиков.

**МЕТОДЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ,  
ПРИМЕНЯЮЩИЕСЯ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИИ  
ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ  
ПО ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ  
И ВЛИЯНИЯ ЕЁ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА**

*О. В. Холмогорская<sup>1</sup>, Н. А. Куликова<sup>1</sup>, О. К. Стаковецкая<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Одним из разделов дисциплины «Биология», изучаемой во всех медицинских вузах, является «Экология». Для будущих врачей важно понимать, что здоровье человека напрямую зависит от состояния окружающей среды, и уметь оценивать влияние экологических факторов на возникновение и распространение заболеваний. В ФГОС ВО по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» в разделе требований к результатам освоения программ специалитета выделяется профессиональная компетенция медицинской деятельности по способности и готовности к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Формирование данной компетенции осуществляется как на лекциях и практических занятиях по соответствующему разделу дисциплины «Биология», так и во внеучебное время в ходе мероприятий воспитательного и научного характера.

В 2011 году на кафедре биологии был создан проект «Экологическое образование и воспитание студентов в ходе проведения занятий элективного цикла для 1-го курса врачебных факультетов медицинских вузов «Антропогенные изменения окружающей среды на урбанизированных территориях», занявший II место на III Всероссийском конкурсе на лучшую методическую разработку по экологической проблематике. Работа в рамках проекта осуществляется на кафедре ежегодно: это целый комплекс исследований качества среды методами биоиндикации, результаты которых являются основой научных работ преподавателей и студентов. Обсуждение докладов студентов, посвященных данной проблематике, на заседаниях научного кружка кафедры, проведение монотематических конференций, участие в работе секции «Качество среды и здоровье человека» в рамках «Недели науки» ИвГМА позволяет сформировать у обучающихся высокую мотивацию к активной деятельности по охране окружающей среды. Студенты с большим интересом участвуют в проведении мониторингов экологического состояния парковых зон г. Иваново, количество участников данных акций, как правило, составляет 60–80 человек.

Успешно решается еще одна из задач проекта – привлечение внимания студенческой молодёжи к экологическим проблемам своих регионов и совершенствование навыков самостоятельной работы по оценке качества среды в местах проживания, выявлению основных негативных факторов, влияющих на здоровье человека. Результаты проведенных экологических исследований имеют широкий общественный резонанс – работы наших студентов не раз побеждали на городских конкурсах «Практическая помощь в решении городских экологических проблем», а лучшие проекты направлялись на Всероссийский молодежный конкурс по проблемам культурного наследия, экологии и безопасности жизнедеятельности «ЮНЭКО», проводимый под эгидой Государственной думы РФ. С 2008 года получено 7 дипло-

мов городского и 10 – всероссийского уровня. Студенты достойно представляют академию и на международном уровне, занимая призовые места престижных конкурсов.

Еще одной программой, реализуемой в рамках проекта, является экологическая реабилитация рекреационных зон. Наиболее активное участие в проведении экологических субботников принимают волонтеры отряда «Экодесант», работающего на кафедре с 2008 года. Официально отряд зарегистрирован в 2013 году, за время его существования волонтерами были более 400 студентов нашего вуза. Ребята организовали и несколько раз в год проводят акцию по сбору макулатуры «Спасем лес!», ежегодно оформляют клумбы на территории ИвГМА, разрабатывают и проводят экологические занятия в школах города. В 2016 году с проектом «Экологическое образование и воспитание студентов медицинских вузов» отряд занял 1 место в номинации «Лучший студенческий социальный проект в сфере добровольчества» во Всероссийском конкурсе в сфере развития органов студенческого самоуправления «Студенческий актив». В мае 2018 года волонтеры приняли участие в V Всероссийской экологической олимпиаде «Здоровье нашей планеты – 2018», посвящённой году Добровольца в России и завоевали заслуженную победу. В задачи проекта экологического воспитания также входит привлечение внимания различных социальных групп к проблемам экологии. Члены волонтерского отряда «Экодесант» создают видеоролики природоохранной направленности, формируют фотоотчеты о проведении экологических субботников, проводят интервью с их участниками, освещают мероприятия отряда в СМИ и на сайте академии. Актив отряда выступал с докладом по результатам оценки состояния парковых зон г. Иваново на конференции, организованной уполномоченным по правам человека в Ивановской области. Участники конференции высоко оценили проводимую работу по экологическому воспитанию студенческой молодежи

в ИвГМА и предложили новые интересные направления сотрудничества. Деятельность в волонтерском отряде позволяет выявлять и развивать лидерские качества студентов. Ребята проявляют себя не только в качестве волонтеров, молодых ученых, творческих личностей, но и становятся профессионалами в других областях медицины. Лидеры отряда признаны победителями в различных номинациях конкурса «Студент года», «Я – профессионал», получают стипендии Правительства РФ и Президента РФ.

Таким образом, воспитание – процесс, требующий определенных интеллектуальных, эмоциональных и душевных затрат, неоспоримо больших со стороны преподавателя. Однако затраченные силы с лихвой восполняются той эмоциональной отдачей, которую преподаватель может получить от старшекурсников и выпускников, поддерживающих тесную связь с коллективом кафедры и отмечающих, что приобретенные компетенции и опыт научно-исследовательской работы не раз был востребован в их профессиональной деятельности.

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ: РИСКИ И ВОЗМОЖНОСТИ**

*О. В. Холмогорская<sup>1</sup>, Е. Н. Копышева<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Развитие глобальной конкурентоспособности российского высшего образования и науки предполагает более широкое привлечение молодых иностранцев для обучения в нашей стране. В современном образовательном пространстве Россия вновь завоевывает утраченные в 1990-е годы позиции. По словам министра науки и высшего образования М. М. Котюкова, в течение последующих 5 лет число иностран-

ных студентов увеличится вдвое. Безусловно, лидерами по приему иностранных студентов были и остаются столичные медицинские вузы, в которых существуют различные формы работы с иностранцами, преподавание дисциплин проводится как на русском, так и на английском языках. Основными задачами работы с иностранными обучающимися являются формирование положительного международного имиджа российского образования, представление на международном уровне классической российской школы клинической медицины, знакомство представителей иностранных государств с системой нравственных ориентиров, культурой и обычаями нашей страны, налаживание дружеских связей с выпускниками, работающими за рубежом.

Наша академия осуществляет прием иностранных граждан с 1991 года. Традиционно преподавание дисциплин проводилось на русском языке, но с 2018–2019 учебного года группа студентов, прибывших из Индии, обучается на английском языке. Для ИвГМА это новая форма работы, которая, с одной стороны, открывает широкие возможности, а с другой – чревата целым рядом рисков, которые можно и нужно профилактировать. Анализируя работу с иностранными студентами в течение осеннего семестра, можно отметить различный уровень их языковой и предметной подготовки. Ребята приехали из разных штатов Индии, различных по языкам и диалектам, где разговорный английский имеет свои особенности. Обучающиеся закончили учебные заведения, имеющие образовательные программы разного уровня. Таким образом, группа крайне разнородна по исходным знаниям.

Приступив к обучению, студенты оказались, по сути, в трехязычной среде: бытовая коммуникация осуществляется на родных диалектах, обучение проводится на английском языке (языке-посреднике), социальная сфера предполагает использование русского языка. С другой стороны, для преподавателей также достаточно слож-

но изъясняться на иностранном языке, учитывая большой объем естественнонаучных и медицинских понятий и терминов, новых для студентов. Существует определенный барьер в понимании речи и произношения обучающихся. Для оптимизации процесса адаптации иностранных студентов к обучению учебно-методическим управлением, деканатом по работе с иностранными обучающимися и преподавателями разработан ряд мер. Выделено отдельное помещение для занятий, оборудованное современной техникой для демонстрации учебных материалов, приобретены учебники на английском языке по дисциплинам 1-го курса, адаптирован учебный план подготовки специалиста, включающий изучение русского языка, закуплено новое оборудование для микроскопирования, на базе ЦНППО организованы занятия по дисциплине «Первая помощь и уход». Для визуализации информации по каждой изучаемой дисциплине разрабатываются лекции-презентации, включающие иллюстрации и текст на английском языке. Разработанные материалы передаются студентам.

Преподаватель на занятии объясняет новый материал, в рабочих тетрадях записываются примеры, зарисовываются схемы, в альбомах зарисовываются микропрепараты, строятся графики. Прорабатывая полученную информацию во внеучебное время, студенты могут подготовить материал для контроля. На следующем занятии контролируются полученные знания с использованием тестов-визуализаций. По каждой дисциплине разработан комплект открытых тестов на английском языке, включающий определение понятий, подписи к рисункам, схемам, решение задач, запись примеров и т. д. Иностранным студентам отводится достаточно времени для написания данных контрольных работ. На следующем занятии проводится разбор типичных ошибок и обращается внимание на разделы, требующие дополнительной подготовки. Использование единых средств визуализации как на этапе обучения, так и на этапе контроля позволяет задействовать визу-

альный канал восприятия учебной информации и снять дополнительную лингвистическую нагрузку при освоении содержания дисциплин.

Занятия по уходу за пациентом терапевтического профиля и оказанию первой помощи проводятся с использованием высоко реалистичных тренажеров III–IV поколения, отрабатываются навыки, необходимые для перехода к работе в условиях лечебных учреждений. Выполнение манипуляций на тренажерах позволяет отрабатывать формируемые навыки поэтапно, с неограниченным количеством повторений. Как показала практика, использование тактильного канала восприятия информации ускоряет процесс обучения даже в сравнении с русскоязычными группами. Применение данных методов работы с иностранными обучающимися позволяет обеспечить усвоение материала дисциплин, создать благожелательную атмосферу на лекциях и практических занятиях. Однако некоторая языковая изолированность данной группы обучающихся не позволяет им в достаточной мере овладеть русским языком. В связи с этим в качестве дополнительных мер адаптации для включения в студенческую среду вуза планируется обеспечить тьюторскую поддержку из числа студентов, хорошо владеющих коммуникативными навыками и обладающих соответствующей языковой подготовкой, которые смогли бы помочь иностранным студентам как в вопросах обучения, так и в решении бытовых проблем.

С весеннего семестра планируется проводить обучение иностранных студентов в режиме ротации по учебным помещениям академии, что приведет к расширению круга общения и будет мотивировать их на более глубокое изучение русского языка. Кроме того, планируется постепенный переход на билингвальное обучение, использование не только английского, но и русского языка при объяснении материала. Для промежуточной аттестации разрабатывается комплект материалов на английском языке, включающий тесты, алгоритмы и чек-листы для приема практических навыков, чек-листы для оценки

ответов на теоретические вопросы. Таким образом, смещение образовательных акцентов к невербальным методам позволяет сделать обучение иностранных студентов более результативным. Дальнейшее вовлечение данной категории обучающихся в социокультурную среду вуза обеспечит их успешную адаптацию и мотивацию к обучению.

**БЕЗ ПРОШЛОГО НЕТ БУДУЩЕГО**  
**(К 80-летию создания кафедры детских болезней**  
**лечебного факультета)**

*В. В. Чемоданов<sup>1</sup>, Е. Е. Краснова<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России, Иваново

Воспитание молодёжи является общественно-историческим явлением, которое отвечает требованию сохранения общества в целом. Не лишним в данной связи будет вспомнить ещё об одной российской традиции, когда высшие учебные заведения не только обучали, но и воспитывали истинных интеллигентов – гордость России. К сожалению, эта традиция в последние годы не в чести отечественного образования, главной задачей которого является лишь дать обучаемому как можно больше знаний и умений использовать их в конкретной ситуации. Наверное, это важно. Но не менее значимо, чтобы молодой специалист был способен в профессиональной деятельности использовать опыт своих учителей.

В текущем году наш коллектив отметил 80-летие с момента образования самостоятельной кафедры детских болезней лечебного факультета. В ряду проведённых мероприятий научно-практическая конференция сотрудников и студентов, оформление музейной экспозиции, конкурс профессионального мастерства, заседание научного студенческого кружка и пр. Впечатляющий перечень, который потре-



бовал напряжения сил и выдумки. С какой целью мы провели эти мероприятия? Вовсе не для того, чтобы прославить наш коллектив, хотя в какой-то мере и это служило их подоплёкой. Нам хотелось показать всем и в первую очередь молодёжи, что время обучения в вузе сопряжено не только с заучиванием учебного материала, но и с другими не менее необходимыми для будущего врача компетенциями.

Следует на конкретных примерах показать студентам, что среди их учителей немало людей, внесших весомый вклад в развитие медицинской науки и здравоохранения региона. Эти подвижники своего дела работали в не самые простые периоды жизни страны. Тридцатые годы – период становления нашего института – были сложными с точки зрения экономики страны, однако именно в эти годы был организован Ивановский медицинский институт с целью подготовки врачебных кадров для региона. Не менее напряжёнными были предвоенные годы. В 1938 году в мединституте возникла потребность в создании самостоятельной кафедры детских болезней на лечебном факультете, руководить которой стал доцент Ростовского мединститута Сергей Илларионович Игнатов.

Основные направления научных исследований сотрудников кафедры в период её становления определялись задачами военного времени. Профессор С. И. Игнатов, которому в 2019 году исполнилось 120 лет со дня рождения, оставил большое наследие в истории Ивановского и Львовского медицинских институтов, подготовив более тридцати кандидатов и докторов медицинских наук, опубликовав ряд руководств и пособий, которые до настоящего времени используются в подготовке врачей. Сменившая его в должности руководителя кафедры Анна Николаевна Карлова, а позже профессор Софья Александровна Конокотина основной упор сделали на изучении вопросов региональной патологии.

Значительные достижения в научно-практической работе относятся к шестидесятым и восьмидесятым годам в период заведования кафедрой Надеждой Иосифовной Пузырёвой, создавшей неонатологическую школу, известную не только в нашем регионе, но и за его пределами. Не случайно в 1973 году в Иванове проведён Всесоюзный симпозиум «Гемолитическая болезнь и желтухи новорождённых детей» с участием ведущих педиатров страны, в издательстве «Медицина» вышли в свет монографии, ставшие настольными книгами отечественных неонатологов. Почти два десятка учёных-педиатров, которых подготовила Н. И. Пузырёва, гордятся принадлежностью к неонатологической школе профессора. Материал по технологии обслуживания новорождённых и детей раннего возраста послужил основой программы научных исследований Ивановского научно-исследовательского института материнства.

В течение двух лет кафедрой руководил профессор Рудольф Ростиславович Шиляев, впоследствии возглавивший ИвГМА.

Иные проблемы были поставлены перед сотрудниками профессором Марией Сергеевной Философовой – талантливым врачом, педагогом и учёным – руководителем научных направлений по возрастной физиологии крови и перинатальным повреждениям нервной системы детей. С конца восьмидесятых до конца девяностых годов под её руководством защищены более двух десятков диссертаций, включая четыре докторские. Мария Сергеевна стояла у истоков организации специализированной детской помощи в Ивановской области, в течение четверти века выполняла обязанности учёного секретаря совета по защите диссертаций. В 1996 году за большой личный вклад в дело подготовки высококвалифицированных врачей и плодотворную работу по охране детства М. С. Философова единственная среди учёных-педиатров вуза удостоивается звания «Почётный гражданин города Иванова».

В начале двадцать первого столетия, когда к заведованию кафедрой был приглашён профессор В. В. Чемоданов, научно-исследовательская работа ведётся на основе междисциплинарного сотрудничества ряда кафедр по проблеме дисплазий соединительной ткани у детей. Только за первое пятилетие – с 1999 по 2003 год – были защищены 6 докторских и 10 кандидатских диссертаций. Сотрудники кафедры активизируют работу по выпуску руководств для врачей. В частности, в 2002–2003 годах было издано 5 руководств для врачей, включая «Инфекционные болезни у детей», «Болезни новорождённых детей», «Неотложная помощь на догоспитальном этапе» и др.

С началом первого десятилетия одним из научных направлений кафедры стали заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. В 2004–2005 годах были подготовлены два кандидата и один доктор медицинских наук. Е. Е. Краснова в своей докторской диссертации рассмотрела общие закономерности формирования, механизмы, диагностику болезней желудочно-кишечного тракта, а также пути оптимизации лечебно-профилактических мероприятий при данной патологии. Результаты этих исследований обобщены в монографии «Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки у детей», вышедшей в 2008 году.

Успешная работа по проблеме соединительнотканых дисплазий у детей, начатая исследованиями Е. В. Буланкиной, завершилась защитой первой диссертации по этой проблеме в вузе и выпуском первой в России монографии «Дисплазии соединительной ткани у детей». В книге рассмотрены положения о соединительнотканной дисплазии в возрастном аспекте, понятия о фибропластическом диатезе, принципы диагностики и терапевтической тактики при данной морфофункциональной основе.

Дальнейшие исследования в этом направлении были посвящены изучению течения заболеваний – атопического дерматита (Е. Б. Кар-

пова), бронхита (А. А. Балдаев), гастродуоденита (Л. А. Трутнева), дисфункций билиарного тракта (О. П. Шлыкова), сколиозов (И. В. Кирпичев) и хирургической патологии (Б. Г. Сафронов). В них было убедительно доказано модифицирующее влияние соединительно-тканых дисплазий на течение и прогноз разных заболеваний, а также определены пути реабилитации больных. Представление результатов этих исследований в научной литературе, на форумах различного уровня шло параллельно с ростом интереса к данной проблеме во многих регионах России. Активное обсуждение опыта, накопленного нами и коллегами из Санкт-Петербурга, Омска, Твери, Москвы, Ставрополя, привели к формированию научно-практического направления – детская диспластология. В результате при научном обществе кардиологов России в секции «Дисплазия соединительной ткани сердца» была создана подсекция детских диспластологов. Под эгидой этого общества сформированы рабочая группа и комитет экспертов для создания клинических рекомендаций по диагностике дисплазии у детей, активными членами которых стали и представители нашей кафедры.

Клинические рекомендации, принятые в 2015 году, можно охарактеризовать как один из краеугольных камней, заложенных в фундамент российской педиатрической науки и практики. Они основывались на преемственности с терапевтической школой, которая занимает лидирующие позиции в проблеме наследственных заболеваний соединительной ткани.

Одним из результатов стала организация обучающей школы диспластолога в Ивановском регионе, также информирующей разные категории медицинских работников, педагогов и население с последними достижениями в данной проблеме. Занятия в школе подкреплены выпуском серии мини-изданий «Настольная книга врача» по разной тематике.

На сегодняшний день диагноз «Дисплазия соединительной ткани» стал уже привычным для врачей-педиатров и специалистов. Мы считаем, что знакомство врачей с данной проблемой должно начинаться ещё со студенческой скамьи. Поскольку в учебных программах нет раздела, посвящённого дисплазии соединительной ткани, то мы доносим эти знания на элективных циклах, заседаниях студенческого научного кружка, а также на практических занятиях при написании студенческих историй болезни. Клиническим интернам, ординаторам и аспирантам читаются лекции по проблеме. Вопросы дисплазии затрагиваются на студенческих конкурсах профессионального мастерства, которые традиционно 2 раза в год проводит наша кафедра.

Такая работа приносит свои плоды. Обучающиеся академии включаются в научную работу. И вот уже более 15 лет мы проводим научно-практическую конференцию студентов и молодых учёных «Соединительнотканые дисплазии в практике работы врача», которая является междисциплинарной.

В мае 2009 года состоялась церемония открытия и презентации первой экспозиции музея истории педиатрии, собранной стараниями сотрудников кафедры. В дар музею профессор М. С. Философова преподнесла альбом «Мои ученики и учителя». Наш кафедральный коллектив практикует презентации новых изданий, вышедших из-под пера сотрудников для ознакомления медицинской общественности и обучающихся с литературными новинками. Так, в 2010 году состоялась презентация монографии «Особенности течения заболеваний у детей с дисплазией соединительной ткани», в 2011 году – практического пособия «От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии». Заметим, что это пособие и ряд других были представлены на нескольких российских и зарубежных книжных выставках и включены в их аннотированные каталоги. Только в нынешнем году они

экспонировались на двух Московских международных книжных салонах и в Барселоне.

Кафедра детских болезней лечебного факультета уникальна тем, что в её составе в разные годы работали четыре заслуженных деятеля науки Российской Федерации – профессора Н. И. Пузырёва, М. С. Философова, Р. Р. Шиляев и В. В. Чемоданов. Каждый раз вспоминая людей, их дела и минувшие события, мы учимся у наших предшественников, ведь без прошлого нет будущего.

**ИНТЕРАКТИВНОЕ ПОШАГОВОЕ ОБУЧЕНИЕ  
ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ  
НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ,  
АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ**

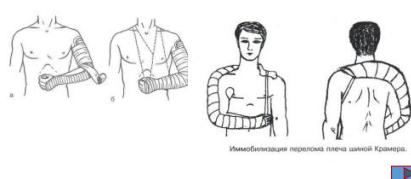
*С. П. Черенков<sup>1</sup>, С. В. Корулин<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

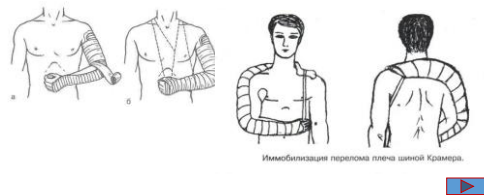
Правильное, четкое и быстрое усвоение практических навыков в процессе обучения на курсе общей хирургии согласно ФГОС-3 является основополагающим. Не менее 20% аудиторных занятий в требованиях последнего государственного стандарта должно отводиться интерактивным формам обучения, которые в настоящее время в медицинских вузах, являясь специальной формой организации познавательной деятельности студента, начинают занимать главенствующую роль. Действительно, совместная работа преподавателя и студентов по моделированию клинических ситуаций, выполнению практики, то есть решению реальной клинической задачи, способствует истинному представлению проблемы, определяют место каждого студента в моделируемой ситуации и объективной оценке его действий и поведения. Особенно это становится актуальным в настоящее время, во вре-

мя ситуаций, требующих выполнения реанимационных мероприятий при спасении жизни больных и пострадавших в чрезвычайных ситуациях. Важным в данной форме обучения является то, что все действия проводятся в реальной атмосфере делового сотрудничества. Интерактивные формы могут быть использованы при чтении лекций, проведении практических занятий и в самостоятельной работе студентов.

На кафедре общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии для оценки полноты и правильности освоения практических навыков существуют алгоритмы, в которых указываются «шаги» или этапы, выполнения задания. Раньше студентами эти навыки просто заучивались, а в последующем требовалось их исполнение, иногда через определенно длительное время. Нами разработано интерактивное освоение практических навыков при их пошаговом изучении и выполнении. Известно, что практический материал усваивается более прочно, если чисто слуховая информация подкрепляется еще и зрительной, наглядной. Каждое практическое умение или навык представлен в виде презентации в Power Point, которая является оболочкой для своеобразной игровой формы типа «Своя игра». Игра-обучение может выполняться и несколькими командами и индивидуально, что важно при самостоятельной подготовке студента. В начале изучения (представления усвоения) навыка студенческая группа разбивается на команды. Команда или студент при индивидуальном выполнении задания может выбрать предполагаемый балл за правильность освоения шага или этапа. Затем выбирает шаг – обычно с первого и затем – последующих. На экране монитора или при мультимедийном обеспечении занятия появляются фотографии или картинки-«подсказки» при выполнении этого шага. Студент(ы) стараются как можно полнее словесно описать этот этап. Затем на этом же слайде всплывает правильная интерпретация этапа (рис.).



Седьмой этап  
Уложить на внутреннюю поверхность смоделированной шины кисть, предплечье и, захватив свободной рукой другой конец, направить шину по задне-наружной поверхности конечности через плечо, спину до плеча противоположной стороны.



**Рис.** Алгоритм наложения шины

Капитаны команд или члены противоположных команд, исходя из заявленных баллов, дают окончательную оценку предложенного варианта ответа. Таким образом, и предварительные визуальные «подсказки», и коллективное обсуждение каждого этапа, последующая практика под непосредственным руководством преподавателя способствуют более качественному и глубокому освоению навыков.

## **КОНКУРС ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА «ПЕДИАТР И Я» – СПОСОБ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ**

*Е. В. Шниткова<sup>1</sup>, В. В. Чемоданов<sup>1</sup>, Е. Е. Краснова<sup>1</sup>, Г. Л. Лавров<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России

Основной целью учебно-воспитательной деятельности на кафедре детских болезней лечебного факультета является максимальное вовлечение обучающихся в целенаправленно организованную деятельность, способствующую реализации их интеллектуального, морального, творческого потенциала, содействие формированию комплексно развитой и гармоничной личности, обладающей научным мировоззрением, высокой культурой и гражданской ответственностью, через создание условий для ее становления.



Учебный процесс неразрывно связан с воспитательным. Принцип единства профессионального и нравственного развития не может быть реализован без деонтологических навыков. Для работы в клинике требуется формирование у будущих врачей определенного мышления и поведения. На кафедре регулярно проводятся беседы о внешнем облике студента и врача, о правилах внутреннего трудового распорядка на кафедре и в детской клинике.

Одной из инновационных форм обучения является конкурс профессионального мастерства среди студентов 5-го курса лечебного факультета «Педиатр и Я», который проводится на кафедре уже 18 лет и который можно рассматривать как одну из эффективных форм учебно-воспитательного процесса.

Цель конкурса заключается в том, чтобы как можно у большего числа будущих врачей сформировать мотивацию к профессии, которая в своей основе предполагает сопереживание больному, искреннее желание облегчить его страдания. В программу конкурса включены вопросы по истории медицины, деонтологии и др., знание которых пригодится в практической деятельности. А если учесть, что зрителями – соучастниками конкурса – являются студенты, то эффективность подобных познавательных мероприятий достаточно высока.

Конкурс, программа которого обсуждается на кафедре и доводится до сведения студентов, проводится в конце обучения по дисциплине «Педиатрия» для данного курса. Тематика домашнего задания включает исторические этапы развития медицины, представление о болезни. В ходе конкурса участники решают ситуационные задачи, которые являются важнейшим средством проблемного обучения, так как моделируют реальные практические ситуации и являются тренажерами профессионального мышления. Каждый конкурсант должен показать умения в назначении питания для больного и здорового ребенка, знания по интерпретации данных лабораторных и инструмен-

тальных исследований, экспресс-диагностики, неотложной помощи (т. е. определенную систему действия с urgentными больными), обосновать предложенное лечение.

Конкурс профессионального мастерства – это серьезное испытание на прочность знаний, на гражданскую зрелость, ответственность. Здесь особенно ярко проявляется самостоятельность студентов.

Праздничная атмосфера создается всеми участниками состязания – конкурсантами, болельщиками, жюри, ведущими. В жюри конкурса приглашаются уважаемые профессионалы: профессор Ирина Евгеньевна Бобошко, доцент Галина Алексеевна Ратманова, заместитель главного врача по медицинской части Марина Владимировна Курбатова, заведующая отделением, кандидат медицинских наук Екатерина Геннадьевна Кузнецова, студенты – победители предыдущих конкурсов. Конкурсные задания заставляют участников показать знания и умения, приобретенные как на кафедре детских болезней, так и на других клинических кафедрах.

Рейтинговая оценка выполненных заданий определяет участников следующих туров конкурса, а его финалисты в очном состязании (блиц-турнире) определяют абсолютного победителя, который объявляется лучшим студентом лечебного факультета по дисциплине «Педиатрия». Нужно отметить, что среди победителей конкурса прошлых лет есть преподаватели, работающие на кафедрах лечебного факультета.

За 18 лет в подготовке и проведении конкурса участвовали более 400 человек, 259 конкурсантов. Рекордное число участников в 2016 году – 38 человек, в 2017 году – 28 человек.

Опыт проведения конкурса «Педиатр и Я» свидетельствует о его высокой практической ценности, поскольку данная форма обучения не только обеспечивает мотивацию, но и развивает потенциальные возможности студентов, способствует повышению профессиональной подготовки обучающихся.

**ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС  
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ:  
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Сборник научных трудов  
II межрегиональной  
научно-практической конференции

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»  
Минздрава России, 153012, г. Иваново, Шереметевский просп., 8

E-mail: [rioivgma@mail.ru](mailto:rioivgma@mail.ru)