

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

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



Иваново, 29–31 января 2020 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 III межрегиональной
научно-практической конференции,
посвященной 75-летию Победы
в Великой Отечественной войне*

Текстовое электронное издание

Иваново, 29–31 января 2020 г.

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

В сборник научных трудов включены доклады, представленные на III межрегиональной научно-практической конференции «Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика», посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне. Мероприятие состоялось 29–31 января 2020 г. в г. Ивановской государственной медицинской академии. В материалах, подготовленных авторами из Москвы, Иванова, Санкт-Петербурга, Твери, Донецка, Гомеля, Красноярска, Вологды, Астрахани, Казани, Майкопа, Чувашии, Удмуртии, а также из стран ближнего зарубежья (Узбекистана, Азербайджана), рассматриваются актуальные проблемы формирования воспитательной среды вуза, профессионального, патриотического, гражданского, культурно-нравственного воспитания обучающихся, налаживания толерантных межнациональных отношений и пропаганды 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.

СОДЕРЖАНИЕ

ДЕМОНСТРАЦИЯ ОДАРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ КОНКУРСОВ	
<i>Ш. Ш. Абдусатторов, У. У. Абдуллаева.</i>	9
РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	
<i>Л. Ю. Аладова, Б. В. Шукуров, Б. Х. Бегматов, Ф. У. Бабаджанова, М. Б. Касьмова, Б. М. Эргашев.</i>	11
ВОСПИТАНИЕ МОЛОДЁЖИ В ДУХЕ ПАТРИОТИЗМА – ОДИН ИЗ ВАЖНЫХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В УЗБЕКИСТАНЕ	
<i>М. М. Алимова, С. Ш. Абдусаттаров.</i>	13
ШАХМАТНАЯ ИГРОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В КУЛЬТУРНО-НРАВСТВЕННОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	
<i>А. А. Антонов, А. С. Тевризова.</i>	16
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОБРАЗОВАНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ	
<i>Ф. С. Атамуратова.</i>	18
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА АССИСМЕНТ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>М. Д. Ахмедова, Т. А. Ниязова, А. Б. Абидов, Ш. Ж. Бобожонов, Ш. А. Назиров.</i>	21
ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ЭЛЕМЕНТ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	
<i>А. Б. Барашкова, Ю. А. Алексеева, Е. В. Денисова, Н. В. Макаева, Е. М. Кочегурова.</i>	24
РОЛЬ БИОЭТИКИ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>Р. Н. Башилов, С. М. Башилова.</i>	27
ПРОЕКТ «НАСТАВНИК» КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ	
<i>Д. С. Богданова.</i>	30
КОНКУРС ПРЕЗЕНТАЦИЙ «МОЯ МАЛАЯ РОДИНА» В ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>А. О. Бунин, А. Д. Реутова, Е. Е. Дряблова.</i>	32
ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ В ПРАКТИКЕ ХИРУРГА И ПУТИ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ	
<i>Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин.</i>	34
ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «СТРАНОВЕДЕНИЕ РОССИИ» В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ЛИНГВОСТРАНОВЕДЧЕСКОГО АСПЕКТА ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ	
<i>С. В. Виноградова.</i>	37

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ В ПРЕПОДАВАНИИ МИКРОБИОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ	
<i>С. В. Виноградова, Ж. М. Дмитриева</i>	39
ЗНАЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ	
<i>С. Т. Ганбарова, М. К. Эйналова</i>	42
ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОЗДАНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ НАУЧНЫХ СВЯЗЕЙ (НА ПРИМЕРЕ НАУЧНОЙ ШКОЛЫ ПРОФЕССОРА ДИНЫ СЕМЕНОВНЫ ГОРДОН)	
<i>В. С. Гордова, В. Е. Сергеева, Е. А. Григорьева</i>	44
ГОСПИТАЛЬНАЯ БАЗА ГОРОДА ИВАНОВА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>С. В. Диндяев, Г. Н. Кашманова</i>	47
КОМПЛЕКСНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С НИМИ	
<i>Е. Н. Егорова, И. В. Наместникова, Е. В. Андрианова, В. В. Жигулина, Д. В. Горбунова, Н. Н. Слюсарь</i>	54
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ	
<i>Ю. В. Захарова</i>	56
«ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ» И «ДЫХАНИЕ ИСКУССТВА» (ИСКУССТВО КАК ФАКТОР ВОСПИТАНИЯ ЛИЧНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ)	
<i>А. Г. Заховаева</i>	58
ИНТЕГРАЦИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕТОДИК ВОСТОКА В КОНЦЕПЦИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	
<i>В. В. Зотин, А. А. Мельничук</i>	61
УКРЕПЛЕНИЕ И СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СРЕДСТВАМИ ГИМНАСТИКИ	
<i>В. В. Зотин¹, А. А. Мельничук</i>	63
ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНЫХ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ	
<i>А. А. Зубакова</i>	65
ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ОСНОВАМ НАРКОБЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ	
<i>И. Ю. Ильницкая, Н. Ю. Колгина, Г. А. Петров</i>	66
ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>Н. Г. Калинина, Н. Н. Колесова</i>	69
ПРИМЕНЕНИЕ «ДИАГРАММЫ ВЕННА» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
<i>М. Т. Каримова, И. А. Имамова, Н. У. Ибрагимова, Г. Ю. Султанова</i>	72
УЧАСТИЕ СОТРУДНИКОВ ИВАНОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В РАБОТЕ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ	
<i>Г. Н. Кашманова, С. В. Диндяев</i>	73

ВЫСТУПЛЕНИЕ НА НАУЧНЫХ КОНФЕРЕНЦИЯХ КАК ОДИН ИЗ СПОСОБОВ РЕАЛИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЙ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛИТЕТА ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ	
<i>Н. Н. Колесова, Е. С. Федосеева, М. В. Жуколина.</i>	78
ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
<i>О. В. Конаш.</i>	81
РОЛЬ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН В СТАНОВЛЕНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА	
<i>Е. Л. Корнилова.</i>	85
РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА	
<i>Р. С. Королева, В. В. Лебедихин.</i>	86
ВЛИЯНИЕ РЕЖИМА ПИТАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ	
<i>И. В. Королева, Е. Г. Лебедева.</i>	89
К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	
<i>Т. В. Кулемзина.</i>	92
ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИИ ИВАНОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	
<i>Н. А. Куликова, О. К. Стаковецкая, О. В. Холмогорская.</i>	94
ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ТВЕРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
<i>Л. А. Курбатова, И. В. Стручкова, Н. В. Исакова, М. Б. Петрова, Е. А. Харитонова, Н. В. Павлова, Н. В. Костюк.</i>	97
ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ «ЗАНЯТИЕ-КОНФЕРЕНЦИЯ» НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	
<i>И. А. Лаврентьева, О. Н. Гуськова, Н. Е. Серова, И. В. Евсеев, О. Н. Скарякина, О. Н. Яковлева.</i>	100
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ ИГРЫ КАК СРЕДСТВО КУЛЬТУРНО- НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ (ИЗ ОПЫТА СОТРУДНИЧЕСТВА КАФЕДРЫ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ С БИБЛИОТЕКОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ЮНОШЕСТВА Г. ИВАНОВО)	
<i>Е. В. Лапочкина, Е. Ю. Пивненко, Э. А. Агаларова.</i>	103
КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ ВСЕМИРНОМУ ДНЮ ПОЧКИ, НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ИНСТИТУТА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Л. Н. Ласкарева, Л. А. Качанова.</i>	106
МОТИВАЦИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ	
<i>Е. Г. Лебедева, И. В. Королева.</i>	107
ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ	
<i>Е. Г. Лебедева, И. В. Королева.</i>	110

ИЗУЧЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ОСНОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ КАК ФУНДАМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>Д. В. Лещенко, М. Б. Белякова.</i>	113
ВКЛАД СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ИВАНОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ	
<i>В. В. Линьков, Е. С. Гаранина.</i>	115
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ – ОДНО ИЗ ВАЖНЕЙШИХ НАПРАВЛЕНИЙ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>И. И. Макарова, К. А. Страхов, А. В. Аксенова, Ю. П. Игнатова.</i>	118
ВОЙНЫ ВЕЛИКОЙ СЛЕД В ЖИЗНИ МОИХ УЧИТЕЛЕЙ...	
<i>А. В. Мальков.</i>	121
ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ОРГАНИЗМ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Р. М. Мамина, Е. Н. Степанова, И. С. Юссеф, Л. Н. Шепелева, Т. В. Бочарова.</i>	123
РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ	
<i>Р. М. Мамина, Е. Н. Степанова, И. С. Юссеф, Л. Н. Шепелева, Т. В. Бочаров.</i>	125
ВОСПИТАНИЕ ЭТИЧЕСКИХ НОРМ И ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ ПРОГРАММЫ НАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ИНИЦИАТИВЫ	
<i>Д. Р. Мерзлякова.</i>	127
ПОТЕНЦИАЛ СТУДЕНЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ВОЛОНТЕРСТВА	
<i>Ю. Ю. Мигунова.</i>	130
ТОПОНИМЫ – НОСИТЕЛИ ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА	
<i>В. М. Мирзоева, Л. Г. Витлинская, Фернандо Косгапана Дураге Пасан Махика.</i>	133
ЭТИКО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННОГО КИНО В ПРЕПОДАВАНИИ ЭЛЕКТИВНОГО КУРСА «РУССКИЙ ЯЗЫК И КУЛЬТУРА РЕЧИ»	
<i>Н. Д. Михайлова, В. М. Мирзоева, И. С. Лебедев.</i>	137
ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	
<i>С. Д. Наркулов, Л. Н. Туйчиев, З. С. Максудова, Ж. А. Анваров.</i>	140
ТЕХНОЛОГИИ ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	
<i>В. А. Николаев, А. А. Николаев.</i>	143
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>Ю. В. Николаенков, Г. Н. Кашманова.</i>	145

ВКЛАД КАФЕДР ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В БОРЬБУ С МАЛЯРИЕЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>С. Н. Орлова, Н. А. Куликова.</i>	149
ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ И ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ	
<i>В. Г. Осипов.</i>	152
МОРАЛЬНО-ПРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ОБРАЗ ВРАЧА КАК ОДИН ИЗ ЕГО ЦЕНТРАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ	
<i>М. Н. Павлова, Ваишнави Кхарабе.</i>	155
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Н. В. Павлова, М. Б. Петрова, Е. А. Харитоновна, Н. В. Исакова, Л. А. Курбатова, Н. В. Костюк, И. В. Стручкова.</i>	157
ВОСПИТАНИЕ У СТУДЕНТОВ ПРАВСТВЕННЫХ ОСНОВ СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ ЧЕРЕЗ МЕДИАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	
<i>О. А. Патрикеева.</i>	160
ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНЫХ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ КАК СПОСОБ РАЗВИТИЯ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ ТЕРРОРИЗМА И ЭКСТРЕМИЗМА В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ НА ПРИМЕРЕ ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНОГО ВУЗА	
<i>О. С. Проницына, И. Ю. Курицына.</i>	163
ДЕНЬ ПОБЕДЫ: МАТЕРИАЛЫ, СОЗДАННЫЕ РУКАМИ И СЕРДЦАМИ СТУДЕНТОВ	
<i>А. И. Ратыни, А. С. Парфенов, Е. В. Берёзина.</i>	166
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>К. В. Седова, В. В. Зотин.</i>	168
ОТНОШЕНИЕ К ВОЕННОПЛЕННЫМ КАК ПРИМЕР ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ ГУМАННОСТИ У СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНЧЕСТВА	
<i>Т. С. Сергеев.</i>	170
ВЛИЯНИЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА НА ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА	
<i>А. В. Смирнова, А. М. Герасимов.</i>	173
ФОРМИРОВАНИЕ МНОГОУРОВНЕВОЙ СВЯЗИ ПОКОЛЕНИЙ В РАМКАХ ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В РАБОТЕ БИБЛИОТЕКИ ИВГМА (НА ПРИМЕРЕ ПРОЕКТА 2019 года «КОГДА О НИХ ПОТОМКИ ГОВОРЯТ»)	
<i>О. Н. Смирнова, Л. В. Сумачева, Л. Б. Хлесткова.</i>	176
УЧАСТИЕ СТУДЕНТОВ В ВОЛОНТЁРСТВЕ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ	
<i>Л. Н. Соколова, О. А. Гаврилова, С. А. Зюзькова.</i>	179

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ К ВСЕРОССИЙСКОМУ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОМУ КОМПЛЕКСУ «ГОТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ»	
<i>А. Г. Митрофанова, В. А. Ноах.</i>	181
ТАНЕЦ КАК СРЕДСТВО ФИЗИЧЕСКОГО И ДУХОВНОГО РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВУЗА	
<i>И. В. Орехова, С. Г. Вьюшин, И. В. Марина.</i>	184
АЭРОБИКА КАК СРЕДСТВО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО И ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ВУЗЕ	
<i>И. В. Орехова, С. Г. Вьюшин, И. В. Марина.</i>	186
СПОРТ КАК СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ	
<i>И. Ю. Соколова, А. Г. Митрофанова, З. И.-к. Тагиева.</i>	188
РОЛЬ ИНТЕРНЕТА В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	
<i>И. Ю Соколова, А. Г. Митрофанова, А. Ф. Кульминская.</i>	190
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ	
<i>Е. Н. Степанова, И. С. Юссеф, Л. Н. Шепелева, Т. В. Бочарова, Р. М. Мамина.</i>	192
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ-ФАРМАЦЕВТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «ПОЛЕВАЯ ПО БОТАНИКЕ»	
<i>И. В. Стручкова, Е. А. Харитоновна, М. Б. Петрова, Н. В. Павлова, Л. А. Курбатова, Н. В. Костюк, Н. В. Исакова.</i>	194
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ	
<i>З. Н. Тагиева.</i>	198
РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ, РАЗБОР ТЕМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ И ПОКАЗ ВИДЕОРОЛИКОВ – ВАЖНЕЙШИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Л. Н. Туйчиев, Ш. А. Ташпулатова, И. А. Имамова, Х. Б. Магзумов.</i>	199
ФАКТОРЫ, СТИМУЛИРУЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РОСТ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ	
<i>Л. Н. Туйчиев, И. А. Имамова, Ж. А. Анваров, У. Э. Эралиев.</i>	202
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПОЛИТРАБОТЫ В ГОСПИТАЛЯХ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>О. В. Тюркина.</i>	205
ПОЛОВОЕ ВОСПИТАНИЕ МОЛОДЕЖИ В ВЫСШИХ И СРЕДНИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ	
<i>И. И. Халитов, И. Б. Нурматова.</i>	208
КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>С. П. Черенков, С. В. Корулин, В. В. Дубравина, И. В. Афанасьева, А. Ю. Соловьев.</i>	210
ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ, ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	
<i>Н. В. Черненко, С. И. Катаев, П. С. Вавилов.</i>	213
РОЛЬ СОВЕТСКИХ СТОМАТОЛОГОВ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>Е. В. Честных, Б. А. Ситников.</i>	216

ДЕМОНСТРАЦИЯ ОДАРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ КОНКУРСОВ

Ш. Ш. Абдусатторов¹, У. У. Абдуллаева¹

¹Ташкентский педиатрический медицинский институт

В настоящее время реформы, проводимые в системе непрерывного образования Республики Узбекистан, необходимость совершенствования формы и содержания процесса образования и воспитания остаются весьма актуальными.

Процесс образования и воспитания имеет свои национальные традиции и ценности и требует совершенствования в соответствии с веяниями времени. Поскольку мы живем в эпоху информационных технологий, постоянно меняющийся информационный мир нуждается в кадрах, которые могут адаптироваться к стремительным изменениям, а при необходимости в них участвовать.

В Ташкентском педиатрическом медицинском институте на кафедре госпитальной педиатрии № 1 ежегодно в конце первого семестра проводится внутривузовская олимпиада по педиатрии, участников которой выбирают из числа наиболее заинтересованных и успевающих студентов. Олимпиада – одна из начальных форм участия студентов в научной деятельности, залог будущих успехов в учебе и практической деятельности. Олимпиада по педиатрии способствует развитию клинического мышления, освоению этико-деонтологических основ профессии врача, а также служит проверкой приобретенных умений и навыков и повышения профессиональной самооценки. Олимпиада должна восприниматься студентом и как форма поощрения. Победители олимпиады награждаются грамотами и призами, кроме того имеют возможность побывать в других странах, городах, приобрести новые знакомства. Многоступенчатая система отбора позволяет выявлять наиболее способных студентов. Традиционно считается, что задания отличаются особой сложностью, поэтому нередко возникает психологический барьер, мешающий удачному выступлению на олимпиаде. Испытания, предлагаемые на олимпиадах, как правило, сформированы таким образом, что исходные условия кажутся неполными. Но это не так: задачи и тесты являются комплексными и включают в себя элементы, требующие знания основ биохимии, физиологии и анатомии. Следовательно, подготовку к участию в олимпиадах надо начинать не 4-го курса, когда в учебный процесс уже входит преподавание клинических дисциплин, а с 1-го. К примеру, олимпиада по педиатрии может быть перспективным направлением интеграции внеучебной и учебной деятельности студентов и создает условия для проявления и развития их личностных и профессиональных качеств.

Как известно, различные конкурсы, встречи, дебаты, круглые столы очень важны для становления мировоззрения, духовно-нравственного потенциала, укрепления знаний студентов. В нашем институте вышеперечисленные мероприятия проводятся уже достаточно давно, и мы уже видим их плоды. Например, в вузе ежегодно проводятся фестиваль «Студенческая весна», интеллектуальные игры «Заковат» и «Что? Где? Когда?», олимпиады, конкурсы сочинений, спортивные соревнования, для наиболее одаренных студентов организуются зарубежные поездки для постижения новых знаний, опыта. Условия, созданные для реализации талантов и творческих способностей обучающихся, находятся на самом высоком уровне.

К примеру, наши студенты приняли участие в Международной олимпиаде по педиатрии которая состоялась 22–23 ноября 2019 года в Санкт-Петербургском государственном педиатрическом медицинском университете, и олимпиаде по симуляционным навыкам, который проходил в рамках научно-практической конференции «Инновации в медицине» в Андижанском государственном медицинском институте.

Всероссийская олимпиада по педиатрии — очень серьезное мероприятие, которое стало традиционным не только в Санкт-Петербурга и Ленинградской области, но в РФ, а также в странах СНГ. Ежегодно в конце ноября лучшие студенты-медики собираются на площадке крупнейшего педиатрического вуза России, чтобы продемонстрировать все свои знания и навыки и выяснить, кто же лучший в области педиатрии. Свои знания в этом году проверили более 200 участников из 38 команд.

Интеллектуальное состязание проходит в несколько этапов: первый — тестирование по общим медицинским вопросам, второй — проверка практических навыков в современном фантомном классе СПбГПМУ, третий — конкурс капитанов в формате «Своей игры», четвертый — решение клинических задач по педиатрии, подготовленных лучшими профессорами СПбГПМУ, и пятый — игра «Что? Где? Когда?» по медицинской тематике.

В олимпиаде участвовали самые опытные команды почти из всех стран СНГ, мы защищали честь не только нашего института, но и нашей страны. Наши студенты не уступили другим участникам ни на этапах тестирования, ни в решении клинических задач по педиатрии. В результате команда Ташкентского педиатрического медицинского института вошла в тройку лучших в вопросах оказания неотложной медицинской помощи, выполнив все алгоритмы действий, соблюдая регламент экстренного реагирования в таких сложных случаях. Это свидетельствует о том, что система обучения в нашем институте соответствует всем международным и мировым стандартам.

Конечно, нелегко было достичь успеха среди таких сильных команд. Чтобы получить такие результаты, мы долго готовились и оттачи-

вали не только теоретические, но и практические навыки, в чем нам помогли администрация и профессорско-преподавательский состав нашего вуза. Администрация ТашПМИ создала все условия для плодотворных занятий. Отдельную благодарность хотелось бы выразить кафедре неотложной педиатрии и медицины катастроф во главе с Алишером Мирхамидовичем Шариповым. Огромную помощь оказал нам Ахрор Абдурасулович Алимов, передав все необходимые знания, которые мы применили при выполнении практических заданий олимпиады. Очень радует, что учебный процесс на кафедре организован с использованием симуляционных приемов, что позволяет применять теоретические знания на практике. Благодаря усилиям сотрудников международного отдела – начальника С. Н. Саидходжаевой и главного специалиста У. У. Абдуллаевой, отдела по работе с одаренными студентами З. К. Каримову и кафедры госпитальной педиатрии № 1 во главе с Нигорой Рустамовой Алиевой, мы получили бесценный опыт и знания, которые будем использовать для пропаганды здорового образа жизни в нашей стране.

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

*Л. Ю. Аладова¹, Б. В. Шукуров¹, Б. Х. Бегматов²,
Ф. У. Бабаджанова², М. Б. Касымова², Б. М. Эргашев¹*

¹Ташкентская медицинская академия

²Ташкентский государственный стоматологический институт

Подготовка высококвалифицированного специалиста, востребованного в условиях рынка, способного самостоятельно принимать решения в рамках профессиональной компетентности, – главная задача преподавателя. Такая подготовка невозможна без внедрения новых форм и методов преподавания [1].

Система современного высшего образования требует формирования новых учебных программ, инноваций педагогических методик, внедрения современных информационных технологий обучения, активизации самостоятельной работы обучающихся, использования рейтинговой оценки знаний, повышения конкурентоспособности и мобильности студентов, преподавателей и научных работников [1, 2].

Для организации самостоятельной работы студентов используется инновационная технология, которая помогает раскрыть новые роли преподавателей, а также оценить позицию студента.

Использование самостоятельной работы в процессе обучения является одной из главных задач включения студентов в продуктивную учебную деятельность. Самостоятельная работа – это вид учебно-

познавательной деятельности обучающихся, в результате которой достигается освоение профессиональной образовательной программы, осуществляемой в определенной системе, при партнерском участии преподавателя в ее планировании и оценке конкретного результата. Этот инновационный метод требует от преподавателя вуза переосмысления своего отношения к организации самостоятельной работы студентов.

Особое место в профессионально-творческом саморазвитии студентов занимает технология проектного обучения. В ходе её реализации студенты совместно с преподавателем проектируют какую-либо профессионально опосредованную проблемно-смысловую ситуацию, связанную с содержанием изучаемого предмета или будущей деятельностью, а затем самостоятельно разрешают заложенные в ней противоречия [3]. Важным достоинством данной технологии является ее направленность на формирование ценностно-смыслового мышления студента, его способности находить ответы на важные вопросы нравственного, этического, эстетического характера. Данная технология обеспечивает не только прочное усвоение учебного материала, но и интеллектуальное и нравственное развитие обучающихся, их самостоятельность, коммуникабельность, формирование профессиональной компетентности, освоение навыков исследовательской работы, творчества, креативности, повышения мотивации к изучению предмета [1, 2]. На современном этапе проектная деятельность выступает как важный компонент системы продуктивного образования и представляет собой нестандартный, нетрадиционный способ организации образовательных процессов через активные формы (планирование, прогнозирование, анализ, синтез).

Метод проектов – совокупность учебно-познавательных приемов, которые позволяют решать ту или иную проблему в результате самостоятельных действий студентов. Обучающиеся поэтапно создают проект: выбирают узкую тему исследования в рамках общей темы, описывают ее актуальность, делают литературный обзор, разрабатывают практическую часть: составляют анкеты и проводят небольшое социальное исследование, обрабатывают и описывают полученные данные, создают графики, презентации, наглядные пособия.

Таким образом, организация самостоятельной работы, руководство ею – ответственная и сложная часть деятельности преподавателя. Формирование самостоятельности является составной частью воспитания студентов. Именно поэтому основная задача современного образования – сформировать у учащихся умение использовать приобретенные знания, применять их в новых ситуациях, делать самостоятельные выводы и обобщения, находить решения в нестандартных условиях. Самостоятельность в работе обучающегося является высшей формой его учебной деятельности по критерию саморегуляции и целеполагания. Студент становится главным объектом деятельности и руководит своим развитием. Это

состояние проявляется в психологическом настрое его деятельности: сосредоточенности, внимании, мыслительных процессах, в интересе к совершаемой деятельности, личностной инициативе [2, 3]. В условиях современного высшего профессионального образования процесс подготовки будущего специалиста должен быть интегрирован как некая стратегия, которая реализуется на основе ряда принципов: фундаментализация педагогического образования; открытость, вариативность, динамичность изменений в содержании, формах и методах подготовки; ориентация на творчество; сотрудничество и сотворчество в совместной деятельности студента и преподавателя. Основой этой стратегии выступает более широкое применение инновационных технологий в сочетании с традиционными. Особое место в подготовке студента к практикоориентированной профессиональной деятельности занимает их самостоятельная работа с помощью разнообразных инновационных методов.

Выводы: 1. Применение инновационных педагогических технологий в ходе самостоятельной работы повышает качество обучения, активизирует мышление, развивает творческие способности студентов, их стремление к самостоятельному приобретению новых знаний, которые способствуют самоопределению и самореализации. 2. Метод «Групповой проект» способствует развитию творческих навыков в научно-исследовательской работе студентов, обучение их поиску информации и работе с литературой, интегрирование знаний и развитие мышления и формировании профессиональной компетентности.

Литература

1. Гаюбова К. А. Использование современных педагогических интерактивных методов обучения и информационных технологий в совершенствовании учебного процесса // Молодой ученый. – 2015. – № 23. – С. 944–946.
2. Педагогические технологии / М. В. Буланова-Топоркова, А. В. Духавнева, В. С. Кукушкин, Г. В. Сучков. – Ростов н/Д : Феникс, 2010. – С. 29–140.
3. Алипов Н. Н., Соколов А. В., Сергеева О. В. Контроль знаний в медицинских вузах: проблемы и пути решения // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2013. – № 4. – С. 55–63.

ВОСПИТАНИЕ МОЛОДЁЖИ В ДУХЕ ПАТРИОТИЗМА – ОДИН ИЗ ВАЖНЫХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В УЗБЕКИСТАНЕ

М. М. Алимова¹, С. Ш. Абдусаттаров¹

¹Ташкентский педиатрический медицинский институт

Воспитание молодёжи в духе патриотизма – один из важных факторов развития гражданского общества в Узбекистане, поскольку в его основу заложено осознание каждым гражданином своего места и роли в системе общественных отношений независимого государства.

Очень важно, чтобы осознание этого происходило именно в молодом возрасте – в период развития и формирования личности.

Глубоко символичным является принятие в Узбекистане закона «О государственной молодёжной политике» от 14 сентября 2016 года. Руководство страны хорошо понимает, что последовательное осуществление государственной молодёжной политики в государстве, где более половины населения составляет молодёжь, воспитание в духе патриотизма, интеллектуально способными, целеустремлёнными личностями с твёрдой жизненной позицией, которым не безразличны проводимые реформы и которые причастны к достойному будущему своей страны.

Реализация этого закона нашла своё отражение в «Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах», где были определены первостепенные задачи, направленные на защиту прав и интересов молодого поколения: во-первых, воспитание физически здоровой, духовно и интеллектуально развитой, самостоятельно мыслящей, преданной родине молодёжи с твёрдой жизненной позицией, повышение её социальной активности в процессе углубления демократических реформ и развития гражданского общества; во-вторых, трудоустройство и привлечение в сферу частного предпринимательства выпускников средних специальных, профессиональных и высших образовательных учреждений; в-третьих, поддержка и реализация творческого и интеллектуального потенциала молодого поколения, формирование здорового образа жизни у детей и молодёжи, широкое привлечение их к физической культуре и спорту.

Был принят Указ Президента Республики Узбекистан от 27 июня 2018 года «О государственной программе "Yoshlar – kelajagimiz"», на основании которого при Союзе молодёжи Узбекистана создан фонд «Yoshlar – kelajagimiz», призванный обеспечить предоставление через коммерческие банки льготных кредитов и имущества в лизинг со ставкой 7% годовых для реализации молодёжных бизнес-инициатив, - стартапов, идей и проектов.

В этом отношении, выдвижение президентом пяти важных инициатив по системному осуществлению действий в социальной и духовно-просветительской областях впервые в истории Узбекистана положило начало новому этапу в воспитании и образовании молодого поколения.

Первая инициатива – повышение интереса молодёжи к музыке, художественному творчеству, литературе, театру и другим видам искусства. *Вторая* – физическая закалка молодёжи, создание необходимых условий для проявления способностей. *Третья* – организация эффективного использования населением и молодёжью компьютерных технологий и Интернета. *Четвёртая* – организация системной работы по повышению духовности, широкой пропаганде чтения. *Пятая* – обеспечение занятости женщин

В целях реализации инициатив в Ташкентском педиатрическом институте и в Нукусском его филиале организованы пять кабинетов которые оснащены необходимым оборудованием, инструментами, печатными изданиями. В 2019 году по первой инициативе в институте созданы шесть театральных студий, шесть команд КВН, два любительских ансамбля. Например, коллектив театральной студии выступил со спектаклями в институте и в других учреждениях. Театральная студия заняла второе место среди высших учебных заведений, выступив со спектаклем «Первый день осени». Деятельность литературного кружка «Росток» направлена на повышение интереса молодёжи к литературе, театру. Конкурс «Молодые книголюбители» стал основным в повышении духовности, широкой пропаганды чтения. Подтверждением этого является издание четырех книг стихотворений, рассказов, публицистических очерков студентов. Проведение республиканского конкурса «Неповторимая, священная Родина», который поэтапно прошел на шести факультетах, а победитель студент 414-й группы 2-го курса педиатрического факультета Шахрух Фархадов стал лауреатом конкурса, заняв призовое место. Участие студентов в таких мероприятиях помогает воспитанию молодёжи в духе патриотизма.

Для формирования здорового образа жизни, физической закалки молодёжи в институте функционируют 9 спортивных секций, в апреле-мае 2019 года были организованы состязания «Спартакиада здоровья» по нескольким видам спорта (мини-футбол, волейбол, баскетбол, настольный теннис, шахматы, шашки). В спортивных состязаниях участвовали более 83% студентов. Каждую субботу проводились массовые спортивные состязания.

По четвертой инициативе, включающей организацию системной работы по повышению духовности молодёжи, широкой пропаганде чтения, укреплению идеологического иммунитета, повышения правовых знаний и культуры в 2019 году были проведены 120 мероприятий идеологической направленности. В частности, на фоне процессов глобализации в мире люди, живущие в разных точках планеты, могут подвергаться идеологическому воздействию через всемирную сеть. Информационная атака направлена на определенные цели, в том числе на разжигание национальной розни, национализма, религиозного экстремизма, терроризма, кроме того, некоторые ресурсы отрицательно влияют на сознание молодежи. Поэтому в институте организованы девять кружков, цель которых – повышение культуры пользования Интернетом для укрепления гражданской позиции.

С целью обеспечения девушек работой и в ходе реализации пятой инициативы в ТашПМИ организованы кружки «Школа молодых матерей», «Женщина и здоровье», «Девушки», «Женщины-изобретатели»,

«Наука и женщина», «Умелые девушки», а также кружки по швейному делу и вязанию.

Организация работы по духовному воспитанию молодёжи направлена на формирование у молодежи идеологического иммунитета, вооружение подлинно гуманистической идеологией, содержащей мощный импульс для духовного возвышения Республики Узбекистан.

Литература

1. Указ Президента Республики Узбекистан « О государственной программе по реализации Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах в «Год поддержки активного предпринимательства, инновационных идей и технологий». – Ташкент, 2018.

2. Распоряжение Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшей реализации Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах». – Ташкент, 2017.

ШАХМАТНАЯ ИГРОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В КУЛЬТУРНО-НРАВСТВЕННОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

А. А. Антонов¹, А. С. Тевризова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Одной из важных проблем является профессиональная подготовка медицинского специалиста. От современных выпускников вузов ожидается не только усвоение знаний, умений, навыков по специальности, но и готовность к выполнению новаторских задач. При подготовке будущего специалиста необходимо формировать как профессиональные, так и общекультурные компетенции [1].

Сегодня прослеживаются противоречия между требованиями, которые предъявляются к личностно-деловым качествам медицинского работника и фактическим уровнем подготовки выпускников медицинских вузов. Таким образом, проблема подготовки врачей сегодня является актуальной. Одним из путей формирования коммуникативных, волевых, организационных качеств врачей является использование шахматной игры в процессе обучения студентов вуза.

Цель – выяснить значение шахмат как вида занятий физической культурой в культурно-нравственной и профессиональной подготовке студентов медицинских вузов.

Физическое воспитание – многогранный процесс [4]. В каждом возрасте присутствуют свои отличительные особенности построения занятий по физическому воспитанию, направленные на гармоничное раз-

витие личности. Данные занятия являются неотъемлемой частью укрепления здоровья. В настоящее время физкультурно-спортивная деятельность в вузах представлена очень широким спектром. Постоянно внедряются новые формы занятий и виды спорта. Среди молодежи набирает популярность занятия киберспортом (компьютерный спорт) [3]. Растет интерес к видам спорта, которые, к сожалению, не находят своего отражения в программах по физической культуре в вузах. Одной из таких спортивных игр является флорбол [5]. В ИвГМА действуют волейбольная секция, секция бадминтона, настольного тенниса, шахматы, психофизическая подготовка. Создан спортивный клуб. Хотелось бы подробнее остановиться на работе шахматной секции.

Команда ИвГМА насчитывает 15 студентов с основной (33,3%), подготовительной (33,3%), специальной А (13,3%) и специальной Б (20%) медицинскими группами. Из них 46,7% студентов более четырех лет играют в шахматы. Важно отметить, что студентам со специальной медицинской группой нелегко справиться с программой, которая рассчитана на основную группу. Физическое воспитание для них должно быть правильно организовано. Очень важно ощущать себя в спортивном коллективе, иметь возможность ездить на сборы, участвовать не только в городских, областных, но и во всероссийских соревнованиях.

В ИвГМА ежегодно в рамках спартакиады факультетов проходят соревнования по шахматам. Традиционными являются спартакиада среди первокурсников и первенство общежитий по шахматам, турнир, посвященный дню медицинского работника, внутривузовский чемпионат по шахматам. Традиционным в вузе стало проведение сеанса одновременной игры с доцентом кафедры фармакологии, кандидатом медицинских наук, кандидатом в мастера спорта по шахматам Н. Ю. Жидоморовым. С 2012 года команда ИвГМА принимает участие в фестивале спорта студентов медицинских и фармацевтических вузов России «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача». Зимой у команды шахматистов проходят учебно-тренировочные сборы на базе санатория «Решма».

Занятие таким видом спорта, как шахматы, для студентов, несомненно, имеет свои плюсы. Положительной стороной является то, что во время партии идёт активная работа сразу двух полушарий мозга. Игра позволяет одновременно задействовать логическое и абстрактное мышление. Шахматисту приходится просчитывать ходы на несколько шагов вперед. Развиваются память, внимание и концентрация. Все это плодотворно влияет на развитие творческого потенциала личности [2].

Занятия в шахматной секции положительно воздействуют на учебную деятельность студентов. Из 15 человек, которые занимаются шахматами, 77,7% учатся на «хорошо» и «отлично». Тестирование позволило определить, что уровень развития у студентов оперативной и образной памяти, соответствует норме. Тест У. Липпмана для определения разви-

тия логического мышления показал, что у 66,7% испытуемых – хороший уровень, у 6,6% – очень высокий, у 26,7% – в норме. Тест Мюнстерберга (определение избирательности и концентрации внимания) с хорошим результатом прошли 73% студентов.

Итак, в ходе данной работы мы рассмотрели значение шахматной игровой деятельности в культурно-нравственной и профессиональной подготовке студентов ИвГМА. Установлено, что занятия шахматами способствуют развитию профессионально значимых для врача личностных качеств, которые имеют волевой, интеллектуальный, эмоциональный аспекты. В совокупности они позволяют реализовать этический компонент профессии врача.

Кроме того, шахматы способствуют развитию у студентов внимания, памяти, мышления, приучают человека к дисциплине, принимать нестандартные решения в проблемных ситуациях; вырабатывают такие волевые качества, как решительность, трудолюбие, терпение, усердие, целеустремленность. Именно эти качества врача позволяют ему выполнять свой профессиональный долг.

Литература

1. Блохина Т. А., Диндяев С. В, Кулигин О. В. Культурно-нравственное воспитание студентов-медиков в системе внеучебной воспитательной работы // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заочн. межрегион. науч.-практ. конф. / под ред. С. В. Диндяева. – Иваново : ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, 2018. – С. 27–30.

2. Гутенев М. Ю. Влияние шахматной игры на развитие творческого потенциала личности // Вестн. Южно-Уральского государственного университета. – 2014. – С. 57–61.

3. Миронов И. С. Киберспорт в студенческой среде: проблемы и перспективы развития // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2019. – № 1. – С. 208–212.

4. Митрофанова Г. Н., Ширшова Н. С. Особенности организации занятий по подвижным играм в дошкольном образовательном учреждении // Научный поиск. – Шуя : Технологический центр, 2017. – № 1. – С. 50–52.

5. Митрофанова Г. Н. Флорбол в вузах: реальность и перспективы // Научный поиск. – Шуя : Технологический центр, 2018. – № 3. – С. 58–60.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОБРАЗОВАНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Ф. С. Атамуратова¹

¹Ташкентская медицинская академия

Глубокие изменения, отразившиеся во всех сферах общественной жизни, в том числе и в образовании, являются последствием глобализации. В современном мире образование, с одной стороны, становится средством борьбы стран за лидерство в экономическом

развитии, а с другой – приобретает значение технологии культурного диалога. Общая тенденция ведет к постепенному становлению всеобщего высшего образования в разных формах, где сходятся преимущества и противоречия.

Жак Делор в своем докладе еще в 1996 году говорил, что в современном образовании было выявлено семь противоречий, «ставших следствием изменений технологического, экономического и социального характера: противоречия между глобальным и местным, всеобщим и частным, традициями и современностью, духовным и материальным, долгосрочными и конъюнктурными соображениями, необходимостью конкуренции и идеалом равенства возможностей, ростом объема знаний и нашей способностью их усвоить» [1]. Одним из подтверждений слов Жака Делора является то, что сегодня все большее внимание уделяется изучению прикладных наук и меньше – этическим, социальной справедливости, критическому анализу.

Если мы утверждаем, что результатом образования является всестороннее развитие личности, т. е. формирование человека, имеющего широкие и устойчивые знания, навыки и умения; гармонически развитой в физическом и духовном отношении личности, человека с высокими нравственными идеалами, с развитым эстетическим вкусом, то образование и воспитание должны быть в гармонии. В этом незаменима роль общественно-гуманитарных дисциплин.

Особенность и сложность преподавания данных дисциплин заключается в том, что молодёжь сегодня живёт под давлением высокоразвитых СМИ. Интернет, сотовая связь, телекоммуникации и различные информационные издания, с одной стороны, играют позитивную роль в широком распространении достижений науки, техники и технологий, а с другой – именно они оказывают негативное влияние на умы, сердца, мировоззрение и духовность молодежи через «массовую культуру». «Под маской «массовой культуры» скрываются такие опасные угрозы, как распространение безнравственности, распушенности и насилия, индивидуализма, эгоцентризма, наконец, стремление за счет этого к обогащению, пренебрежительное отношение к вековым ценностям и традициям других народов, духовным корням, желание уничтожить их, что, естественно, не может не тревожить нас» [2]. Защитить молодёжь от этих негативных влияний является приоритетной задачей государства, которое возлагает эту ответственность на систему образования. Потому как «нельзя отделить образование от воспитания, а воспитание от образования – это восточный взгляд, восточная жизненная философия» [2].

На данном этапе во всех высших учебных заведениях страны проводится ряд мероприятий, которые сочетают образование с воспитанием. Особое внимание уделяется совмещению учебного

процесса с повседневной жизнью. В каждом вузе отведено определенное время (40 минут первой пары по пятницам) для проведения урока «Маънавият» («Духовность»), а в преподавании общественно-гуманитарных дисциплин обеспечивается обязательное посещение музеев в соответствии с планом и программой преподаваемых на кафедрах предметов.

В частности, в Ташкентской медицинской академии каждую среду для профессорско-преподавательского состава в соответствии с программой, утвержденной Министерством высшего и среднего специального образования Республики, проводятся часы «Маънавият». На этом мероприятии для преподавателей вуза предоставляется информация о событиях, произошедших за неделю в стране, а также проводятся лекции на определенные темы в целях духовно-нравственного воспитания студенческой молодёжи. По пятницам на основе данных материалов преподаватели читают студентам лекции, проводят семинары и организуют круглые столы. В студенческих общежитиях также ведется воспитательная работа, проводятся беседы, встречи и т. д. Кроме этого, каждый куратор один раз в неделю проводит воспитательную работу (кураторский час) со своей группой, один раз в месяц посещает музеи и достопримечательности города.

Преподаватели кафедры общественных наук регулярно организуют и проводят различные мероприятия на актуальные нравственно-воспитательные темы, такие как: «Мир – основа благополучной жизни», «Молодежь – наша сила и опора», «Жемчужины Востока», «Родной язык – зеркало души», «Бессмертные облики медицины», «Счастливые дети великой страны», «СПИД – чума 21 века», «Конституция – гарантия свободной и благополучной жизни», «10 декабря – Международный день прав человека», «Внимание литературе – внимание духовности, будущему», «Да будем крыльями нашей Родине!», «Родину защищают мужественные люди!», «Моя семья – моя жизнь», «Религиозный экстремизм и фундаментализм, их негативные последствия», «Ищи знания от колыбели до могилы!», «Моя махалля – моя гордость!», «Экология и окружающая среда», «Мы против коррупции!», «Мы за здоровый образ жизни», «Человек красив своим поведением».

На кафедре работает кружок «Донишманд» («Мудрец») для одаренных студентов. С ними ведется научно-исследовательская работа. Кружковцы участвуют со своими докладами на республиканских и международных конференциях, семинарах, симпозиумах.

Исходя из изучаемых предметов преподаватели организуют посещение театров, кинотеатров, музеев, галерей, выставок. На каникулах проводят экскурсии по культурным объектам, священным местам Узбекистана с осмотром достопримечательностей древних городов Самарканд, Бухара, Хива и т. д.

Безусловно, все проведенные мероприятия, с одной стороны, способствуют усвоению и развитию общественно-гуманитарных знаний у студенческой молодёжи, а с другой – познанию национальных традиций, ценностей, изучению богатого духовного и культурного наследия, тем самым обеспечивая гармонию образования и воспитания. Приходится признать, что, несмотря на все старания, проблем еще достаточно:

1. В условиях усиленного воздействия СМИ на сознание, ценностные ориентации, интересы и мораль молодёжь не владеет культурой пользования Интернет-коммуникациями.

2. Проведенные со студентами мероприятия, к сожалению, еще не приносят желаемого эффекта по причине негативного воздействия СМИ и широкого распространения «массовой культуры».

3. Достижение гармонии образования и воспитания не успевает за требованиями интенсивных процессов современного общества.

Не решив эти проблемы, мы не сможем вырастить высококвалифицированных специалистов в соответствии с требованиями современности. Остается непрерывно работать, искать новые эффективные средства и методы и никогда не забывать, что «воспитание для нас – это вопрос жизни или смерти, или надежда – или гибель, или счастье – или несчастье» [3].

Литература

1. Образование: сокрытое сокровище [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ifap.ru/library/book201.pdf>.

2. Каримов И. А. Высокая духовность – непобедимая сила. – Ташкент : Маънавият, 2008. – 117 с.

3. Абдулла Авлодий. Туркий Гулистон ёхуд ахлоқ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ziyouz.uz>.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА АССИСМЕНТ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*М. Д. Ахмедова¹, Т. А. Ниязова¹, А. Б. Абидов¹,
Ш. Ж. Бобожонов¹, Ш. А. Назиров¹*

¹Ташкентская медицинская академия

Внедрение кредитной системы образования обусловило необходимость полного владения каждым сотрудником технологий обучения студентов, что в Ташкентской медицинской академии осуществляется посредством взаимодействия с международными системами высшего образования. В частности, вуз регулярно направляет преподавателей всех кафедр на повышение квалификации специалистов.

Известно, что при кредитной технологии обучения, предполагающей сокращение объема аудиторных занятий, повышается значение са-

мостоятельной работы студента, что способствует расширению и закреплению учебного материала, приобретению новых профессиональных знаний, развитию креативности и интерактивности, формированию практических навыков, кроме того формирует умение работать с научной литературой и информационными ресурсами [1, 2].

Сущность и цель самостоятельной работы зависит от общей концепции учебного процесса. Это один из способов закрепления, тренировки умений и навыков, а также развития творческих способностей и профессионального мышления. Внеаудиторная работа помогает вырабатывать умение ориентироваться в теории и практических ситуациях, ставить и самостоятельно решать теоретические и практические задачи [2, 3].

В настоящее время существуют две общепринятые формы самостоятельной работы: аудиторная и внеаудиторная. В нашем вузе в основном проводится аудиторная самостоятельная работа студентов с применением различных педагогических технологий. Например, используется техника ассисмента с последующим обсуждением результатов в группе. В связи с этим мы решили рассмотреть эффективность аудиторной самостоятельной работы студентов, представленной в виде презентации по вакцинопрофилактике с применением педагогической технологии «ассисмент».

Цель – установить эффективность применения педагогической технологии «ассисмент» при проведении аудиторной самостоятельной работы студентов на тему «Вакцинация детей с проблемами в состоянии здоровья»

В процессе самостоятельной работы студентам предлагалось использовать материалы ВОЗ и протоколы о безопасной вакцинопрофилактике, а также электронные ресурсы. Итоги работы студентов (СРС) представлялись в виде презентаций. Применена педагогическая технология «ассисмент».

До начала прослушивания СРС в академической группе проводили предварительное тестирование студентов по обсуждаемой тематике. Затем обучающиеся представляли свои презентации по теме «Вакцинация детей с проблемами в состоянии здоровья». После прослушивания докладов академическая группа была поделена на две подгруппы, участники которых задавали по пять вопросов своим оппонентам с дальнейшим их обсуждением. При этом педагог определял более активных студентов в группе. Чаще поднимались следующие вопросы: рекомендуемые прививки детям с онкологическими заболеваниями; особенности вакцинации при нарушениях свертываемости крови, при хронических заболеваниях, при нарушениях иммунитета; инактивированные и живые вакцины при хронических заболеваниях; безопасность вакцинации.

При обсуждении материала преподаватель корректировал ответы каждой подгруппы и направлял ход рассуждений в правильное русло.

С целью закрепления темы была применена педагогическая технология «ассисмент». Суть ее заключается в следующем: поле доски маркером делили на четыре столбика: в первом записывался пост-тест по теме СРС; во втором – ситуационная задача; в третьем – виды вакцин; в четвертом – методы введения вакцин и подробный разбор узбекского национального прививочного календаря. При проведении самостоятельной работы был осуществлён более подробный разбор ситуационной задачи, детально изучены виды вакцин и методы их введений, относительные и абсолютные критерии противопоказаний для проведения вакцинации в особых случаях (больным с ВИЧ-инфекцией, с анемией, при вторичных иммунодефицитных состояниях и др.).

Самостоятельная работа с применением педагогической технологии «ассисмент» вызвала высокую заинтересованность студентов. На каждом этапе движения от незнания к знанию обучающиеся получали необходимый объем знаний, навыков и умений. Учились решать познавательные задачи различной сложности и, соответственно, продвигаться от низшего к высшему уровню мыслительной деятельности.

Заключительное тестирование проходило не более 5 минут и включало обсуждение ответов на вопросы пред- и пост-тестов. При этом заключительные тесты содержали в себе не только вопросы предварительного теста, но и дополнительные задания. Так, результаты тестирования показали высокую усвояемость материала – 62 и 83% соответственно, следовательно, разница положительных ответов заключительного тестирования была достоверно выше по сравнению с предварительным ($p < 0,05$).

Таким образом, установлена высокая эффективность применения педагогической технологии «ассисмент» при аудиторной самостоятельной работе студентов.

Литература

1. Волков А. В., Лещанкин К. А., Нехаев И. Н. Модель организации межвузовского взаимодействия при реализации сетевых образовательных программ с применением ИК-технологий // Материалы Всероссийской (с международным участием) научно-методической конференции «Сетевое взаимодействие как эффективная технология подготовки кадров», – Йошкар-Ола, 30–31 октября 2014 г. – С. 20–26.

2. Михайлова Н. В. Система управления обучением Moodle как средство организации самостоятельной работы будущих инженеров в процессе изучения иностранного языка // Открытое и дистанционное образование. – 2011. – № 43(3). – С. 32–38.

3. Щуркова Н. Е. Педагогическая технология. – М. : Педагогическое общество России, 2012. – 256 с.

ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ЭЛЕМЕНТ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

*А. Б. Барашкова¹, Ю. А. Алексеева¹, Е. В. Денисова¹,
Н. В. Макаева¹, Е. М. Кочегурова¹*

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Проблема формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) и укрепления здоровья обучающихся является одним из приоритетных направлений воспитательного процесса в вузе [1, 3]. На кафедре поликлинической педиатрии ТГМУ студенты изучают дисциплину «Основы формирования здоровья» («ОФЗ»), целью преподавания которой является развитие у выпускников компетенций, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения в результате применения методов профилактики и формирования мотивации к ЗОЖ. Задачами дисциплины являются: умение применять знания по основам формирования здоровья, предупреждению возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий; освоение практических умений по обучению населения основным гигиенических мероприятиям оздоровительного характера; обучение студентов практическим умениям формирования у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья.

В связи с высокой распространенностью курения среди медицинских работников [2] большое внимание при изучении дисциплины ОФЗ уделяется проблеме профилактики здоровьеразрушающих форм поведения среди студентов медицинского вуза.

При обучении на кафедре поликлинической педиатрии используется интегративный подход к профилактике вредных привычек и рискованных форм поведения. Он включает следующие компоненты: распространение информации о здоровьеразрушающих формах поведения и их негативных последствиях; развитие мотивации на укрепление здоровья; формирование жизненных навыков противостояния употреблению психоактивных веществ и защиты себя; не совместимая со здоровьеразрушающими формами поведения альтернативная деятельность (спорт, творчество, хобби и т. д.); формирование системы ценностей и цельного индивидуума, не заинтересованного в рисковом поведении.

Для реализации интегративного подхода к формированию ЗОЖ и профилактике здоровьеразрушающих форм поведения используются следующие образовательные технологии: практические занятия, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, деловые игры,

участие в научно-практических конференциях. После усвоения теоретической части студенты делятся на фокус-группы (по 5–6 человек) для разработки выбранной темы по формированию ЗОЖ и профилактике поведенческих факторов риска у детей и представляют ее в виде научного реферата. На следующем этапе обучающиеся готовят адаптированное для школьников выступление с наглядным обеспечением (санитарный бюллетень, презентация) и защитой проекта на предметной олимпиаде «Формирование ЗОЖ у детей и подростков». После устранения замечаний по проекту преподавателем осуществляется допуск студентов к волонтерской работе в школы. Волонтерская работа проводится в кабинетах здоровья общеобразовательных учреждений и в школах-интернатах. Большое внимание уделяется развитию у студентов практических навыков формирования среди детей различных возрастных групп мотивации на укрепление здоровья, ведения ЗОЖ и создания системы ценностей, исключающей в будущем рискованные формы поведения.

При выполнении волонтерской работы по формированию ЗОЖ у детей у самих студентов повышается мотивация к сохранению здоровья, они осознают необходимость получения дополнительной информации для улучшения собственного здоровья.

Наиболее оптимальной и интересной формой обучения вопросам профилактики вредных привычек, по нашему опыту, явилось использование деловых и ролевых учебных игр. Деловая игра зарекомендовала себя как наиболее эффективная образовательная технология, где студент может проявить свою инициативу, индивидуальность, раскрыть свой интеллектуальный потенциал, показать свой кругозор и умение обосновывать свою точку зрения, а преподаватель получает возможность объективно оценить знания и компетенции студента.

Примером является деловая игра «Ток-шоу "Курить – здоровью вредить"». Для подготовки такой формы обучения студенты в помощь получают методические рекомендации, в которых отражены цели, порядок проведения игры, критерии оценки.

Целями игры являются: поиск аргументов в пользу ЗОЖ и формирование мотивации к ведению ЗОЖ; обсуждение курения как фактора риска развития заболеваний; вреда пассивного курения; переубеждение заядлых курильщиков; определение приоритетов профилактики курения; оценка медико-социальной и экономической эффективности мер, направленных на ограничение курения.

Деловая игра состоит из трех этапов. На первом этапе преподаватель проводит инструктаж. Студенты изучают материалы по теме «Вред курения», готовят наглядное обеспечение. Предлагаются следующие роли: журналист – ведущий ток-шоу, врачи различных специальностей, представители администрации города, Министерства здравоохранения, курильщики с разным стажем курения и состоянием здоровья, гражда-

нин, ведущий ЗОЖ и т. д. Преподаватель является экспертом деловой игры. Второй этап – собственно игра. «Журналист» является ведущим деловой игры и устанавливает временной регламент и порядок выступлений участников. Участники ток-шоу приводят аргументы против курения, обсуждая медико-социальную и экономическую значимость проблемы. Также рассматриваются законодательные и нормативные акты, регламентирующие борьбу с курением, состояние антитабачных мероприятий на городском, региональном уровнях, в Российской Федерации и в международном масштабе. В то же время «убежденные курильщики» пытаются отстоять свое право на курение, считают, что вред курения явно преувеличен, а хронические заболевания дыхательной системы, рак легких и др. встречаются и у некурящих людей. В результате студенты предлагают возможные профилактические меры по снижению распространенности курения, оценивают их медико-социальную и экономическую эффективность, разрабатывают мероприятия по совершенствованию работы по пропаганде ЗОЖ. На третьем этапе преподаватель, используя разработанные критерии, подводит итоги игры, оценивает игру каждого студента и группы в целом, подготовленность участников, использование дополнительных материалов, соответствие игры студента цели и задачам данной роли, уважение мнения коллег и др. Каждый студент дает оценку своей роли, проблемам ее воплощения, высказывает свое мнение о проведенной игре.

Следует отметить, что имеющийся на кафедре опыт проведения деловых игр свидетельствует о том, что данный формат обучения обеспечивает гораздо более высокий уровень вовлеченности и мотивации студентов, чем классические формы обучения, что способствует быстрому и качественному усвоению материала и овладению необходимыми компетенциями.

Таким образом, использование разнообразных методологических подходов и современных образовательных технологий при обучении студентов медицинских вузов ОФЗ способствует созданию наиболее оптимальных условий развития личности и выработке самостоятельных исследовательских умений студентов, развивает творческий потенциал, логическое мышление, приобщает к решению конкретных жизненно важных проблем. Кроме того, учебная дисциплина «ОФЗ» предусматривает ориентацию на социальные и культурные требования к развитию личности студентов, при этом делается акцент на воспитание у обучающихся нравственности, духовности, ответственности и социальной активности, что повышает эффективность их обучения. В процессе обучения у студентов формируется мотивация, направленная на сохранение и укрепление здоровья и здоровьесберегающее поведение.

Литература

1. Загрекова Л. В. Духовно-нравственное воспитание – базовая основа современного образования детей и молодежи // Наука и школа. – 2011. – № 5. – С. 99.

2. Распространенность курения среди медицинских работников [Электронный ресурс] / М. С. Гурьянов, И. А. Камаев, А. А. Иванов, С. В. Миронов // Вестн. РУДН. Серия: Медицина. – 2009. – № 4. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-kureniya-sredi-meditsinskihrabotnikov>.

3. Яковлева Т. В., Иванова А. А., Альбицкий В. Ю. Механизмы формирования единой профилактической среды в Российской Федерации // Российский педиатрический журн. – 2015. – № 18(3). – С. 28–31.

РОЛЬ БИОЭТИКИ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Р. Н. Башилов¹, С. М. Башилова¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Если традиционная медицинская этика ограничивалась этической сферой взаимодействия между врачом и пациентом, врачом и родственниками пациента, врачом и врачом, то формирующаяся в биоэтической парадигме новая этика предполагает ответственность человека перед всем миром и самим собой за выбор экзистенциальной установки.

Хотя биоэтика как область гуманитарного знания начинающим врачам кажется абстрактной и мало полезной в будущей профессии, на деле трудно назвать какие-либо другие знания, до такой степени востребованные медицинской деятельностью. Многие терапевтические, хирургические, психиатрические и другие успехи врача-специалиста могут быть сведены на нет его невежеством в данной области.

Необходимо иметь в виду, что во врачебной практике часто возникают этические казусы, с одной стороны, не допускающие однозначного морального решения, а с другой – такие, от правильности решения которых зависит не только судьба пациента, но профессиональное будущее врача.

Таким образом, сегодня изучение биоэтики является обязательной составляющей подготовки врача, что требует решения ряда важных вопросов организации учебного процесса, таких, как определение статуса данной учебной дисциплины, ее целей и задач, профиля специальности преподавателя, разработка рабочих программ и учебно-методического обеспечения преподавания. В концепции компетентного подхода результатом обучения должно стать формирование комплекса общекультурных и профессиональных компетенций. Вместе с этим нужно учитывать, что компетентность специалиста предполагает не только наличие профессиональных знаний, умений и навыков, но и способность и готовность реализовывать знания, опыт, личностные качества в профессиональной и социальной сфере, осознавать социальную значи-

мость и личную ответственность за результаты своей деятельности, необходимость постоянного совершенствования. С позиции компетентного подхода, уровень образованности специалиста определяется способностью самостоятельно решать профессиональные задачи и проблемы различного уровня сложности на основе имеющихся знаний, т. е. внимание акцентируется на способности применения полученных знаний, умений и навыков в конкретных ситуациях [2].

Курс «Биоэтика» как предмет преподавания решает следующие важные задачи: знакомит студентов с новейшими зарубежными и российскими разработками в области биоэтики; обеспечивает информацией по основным международным и национальным нормам права, связанным с профессиональной деятельностью врача; развивает нравственную и профессиональную культуру, учитывая новый этический императив медицины – уважение прав пациента, его системы ценностей и религиозной ориентации; формирует профессиональное мышление с позиций современной биоэтической концепции при анализе отношений в системе: врач и общество, врач и пациент (законные представители пациента), врач и коллеги по работе; воспитывает в духе осознания высокой социальной ответственности. Кроме того развивает у студентов различных специальностей компетенции, направленные на активное формирование профессионально значимых нравственно-психологических качеств, необходимых для будущей профессиональной деятельности.

По мнению А. Карми: «Каждый преподаватель биоэтики должен стремиться, не только передать студентам-медикам важные знания, но и способствовать развитию у них чувства ответственности и профессионального достоинства» [1].

Полученные данные исследования личностных особенностей у студентов второго курса ТГМУ демонстрируют, что большую часть будущих врачей можно охарактеризовать как творческих людей, стремящихся расширить свой кругозор, ответственно относящихся к процессу обучения, но, к сожалению, идентифицирующих свою будущую социальную роль не в качестве образа жизни, а в виде профессии, рода деятельности. Для студентов учёба — это рутинный процесс, создающий отчуждение, которое может, накапливаясь и расширяясь, перерасти в экзистенциальный вакуум, раздробленную идентичность. Большинство студентов в начале обучения проявляют неопределённое состояние профессиональной идентичности. Это состояние характерно для обучающихся, которые не имеют прочных профессиональных целей и планов и при этом не пытаются их сформировать, выстроить варианты своего профессионального развития. Такой статус характеризует обучающихся, привыкших жить текущими желаниями, недостаточно осознающих важность выбора будущей профессии [4].

На основании полученных данных весьма целесообразно выглядит проведение элективов, формирующих этот образ и дополняющих ООП для студентов младших курсов «Развитие профессиональных и личностных качеств у студентов ТГМУ». Также необходимо проводить лекции и практические занятия, социально-психологические тренинги, которые будут формировать у студентов адаптивные копинг-стратегии, личностный рост, самоактуализацию, развитие коммуникативной компетентности, способность конструктивного взаимодействия в лечебно-профилактической деятельности и прочее [3].

Биоэтика как учебная дисциплина и предмет преподавания даёт возможность участвовать в живых дискуссиях, где определяются вектор решений многих биоэтических казусов и дилемм. Регламентированная дискуссия помогает обозначить моральные критерии поведения, тем самым развивает биоэтическое мышление, а также влияет на динамику профессионального самосознания, выработку критериев биоэтически ответственного решения. При этом студент формулирует собственное отношение к проблеме, что в результате способствует формированию нравственной позиции личности будущего врача.

Поэтому для достижения поставленных задач, по мнению многих специалистов, предшествовать курсу биоэтики должно предварительное приобретение знаний по философии, психологии, биологии, истории медицины и правоведению. А уже развитые в процессе изучения дисциплины «биоэтика» компетенции необходимо конкретизировать и углублять при последующем обучении на клинических кафедрах, а также на этапе последипломного образования и в последующей профессиональной деятельности врача.

Таким образом, на наш взгляд, биоэтику наиболее оптимально преподавать на пятом и шестом курсах, а не в начале обучения, как это организовано сейчас. Проблемы обучения студентов первых курсов предмету «Биоэтика» связаны со многими факторами. По своей специфике биоэтический дискурс междисциплинарен. Он включает в себя как знания гуманитарного блока (философия, этика, психология, медицинское право), так и биологического направления (биология, эмбриология, физиология, генетика). Необходимы также знания по фармакологии. А для обсуждения конкретных биоэтических проблем в биомедицине необходимы знания по таким направлениям медицины, как терапия, психиатрия, акушерство, реаниматология, инфекционные болезни и т. д. Поэтому нам кажется более логичным параллельно с базовым курсом «Биоэтика» оптимизировать сквозное преподавание дисциплины на клинических кафедрах для закрепления теоретического материала в клинических ситуациях. Данная структура преподавания будет способствовать более эффективному формированию профессиональной личности врача, ответственной за свои действия.

Литература

1. Апресян Р. Г., Шамов И. А. Совецание ЮНЕСКО по проблемам преподавания этики и биоэтики // Вопр. философии – 2005. – № 7. – С. 159–163.
2. Башилов Р. Н., Башилова С. М. Основные задачи биоэтического образования на опыте Тверского государственного медицинского университета // Биоэтика и современные проблемы медицинской этики и деонтологии : матер. – Витебск : ВГМУ, 2016. – С. 227-230.
3. Конгломерат предикторов, инспирирующих интериоризацию врачебного этоса у студентов младших курсов медицинского вуза / Е. А. Евстифеева [и др.] // Вестн. Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. – 2019. – № 1(46). – С. 53–58.
4. Современные модусы этоса: качество жизни и управление здоровьем : монография / под ред. Е. А. Евстифеевой, Д. Д. Григорьевой, М. И. Михеева. – Тверь : Ред. изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2019. – 184 с.

ПРОЕКТ «НАСТАВНИК» КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Д. С. Богданова¹

¹ФГБОУ 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 квалифицируемый специалист по окончании университета должен обладать следующими навыками: умение работать с большими объемами информации; коммуникативные умения; умение реализации способности к переобучению как предпосылки непрерывного обучения в течение жизни в логике образовательного процесса и гибкой адаптации в меняющихся жизненных ситуациях» [3]. Следовательно, актуальной становится проблема организации

научно-исследовательской работы студентов как в стенах университета, так и за его пределами.

Основополагающим звеном в развитии научно-исследовательской работы студентов является заинтересованность обучающихся в процессе образования, начиная с самых ранних курсов, а именно с 1-го курса. Это крайне важно, так как именно на первых курсах закладывается тот фундамент знаний, на который в дальнейшем на протяжении всего учебного процесса будут накладываться все новые и новые «кирпичики».

В 2017 году с целью повышения качества образования, а в последующем организации научно-исследовательской работы студентов в ПСПбГМУ им. академика И. П. Павлова было принято решение ввести систему наставничества.

Проект «Наставник» представляет собой систематическое проведение занятий со студентами, желающими повысить свой уровень знаний по различным дисциплинам учебного плана. В этом проекте мы учимся получать новые знания, восполнять старые пробелы, общаться и взаимодействовать друг с другом, тем самым разрушая барьер, связанный с трудностью коммуникации и формируя компетентное и слаженное студенческое, научное, а в дальнейшем и врачебное, общество.

Материал преподносится студентам в виде 3D модели, корректируются знания нескольких предметов в одно целое. Так, рассматривается не только анатомическое строение органа, также но и его физиологическая функция, строение на гистологическом уровне, взаимоотношение с другими анатомическими структурами, возможные патологии и варианты развития в пределах нормы.

Цель – повышение качества образования в ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова на 45% за год реализации проекта, тем самым способствуя повышению заинтересованности студентов в развитии научно-исследовательской деятельности.

Объект исследования – студент, посещающий занятия в рамках проекта «Наставник». Единица исследования – студент ПСПбГМУ им. академика И.П.Павлова. Объем исследования – 869 человек. Регистрация полученных результатов с помощью анкетирования. Метод исследования – выборочный.

Проект «Наставник» реализует студенческая комиссия по качеству образования при поддержке профессорско-преподавательского состава и администрации университета. Семинары проводят известные клиницисты Санкт-Петербурга.

На сегодняшний день, общее число посещающих занятия составляет 460 человек, из них 70% составляют студенты 1–3 курсов.

Для оценки эффективности работы проекта «Наставник» в осеннем семестре 2018 года было проведено анкетирование обучающихся. В исследовании приняли участие 869 студентов 1–3-го курсов.

По результатам анкетирования было отмечено повышение числа студентов с положительной динамикой в учебной деятельности на 40%, а также уменьшение числа имеющих академические задолженности на 20%. Многие обучающиеся добились успехов в тех дисциплинах, по которым еще совсем недавно имели задолженности.

Таким образом, помогая студентам в учебном процессе, мы формируем компетентность и желание стать квалифицированными специалистами. Хотелось бы отметить, что без вовлеченности студентов в процесс обучения, без их заинтересованности в изучаемом предмете и отсутствии способностей к объединению и вычленению необходимой информации нельзя правильно организовать научно-исследовательскую деятельность студентов.

Литература

1. Ермошенко Б. Л., Породенко В. И., Литвинова Т. Н. Система управления качеством // Высшее образование в России. – 2005. – № 4. – С. 10.
2. Парахонский А. П. Медицинское образование сегодня и пути его совершенствования // Успехи современного естествознания. – 2008. – № 9. – С. 1.
3. Грицкевич Т. И. Тенденции реформирования отечественного образования: мыслимое и действительное в реализации национального проекта // Философия образования. – 2008. – № 3(24). – С. 189–196.

КОНКУРС ПРЕЗЕНТАЦИЙ «МОЯ МАЛАЯ РОДИНА» В ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

А. О. Бунин¹, А. Д. Реутова¹, Е. Е. Дряблова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Ежегодно в Ивановской медицинской академии среди студентов первого курса проводится конкурс презентаций «Моя малая родина». Ответственность за проведение данного мероприятия ложится на кафедру гуманитарных наук, так как именно она играет большую роль в культурном и патриотическом воспитании обучающихся. В своей воспитательной работе кафедра исходит из целей и задач, поставленных государством [1, 3] и вузом [2, 4] в области воспитания молодёжи.

Период обучения в академии – важнейший этап в становлении личности студента. Гуманизация образования предполагает её всестороннее развитие. В это время не только развиваются профессиональные навыки, но и закладываются основы нравственности, гуманизма, любви к своей профессии. Обучаясь в вузе, будущие врачи включаются в общественную жизнь академии, так как развитие молодого специалиста возможно только в процессе активной деятельности.

Кафедра гуманитарных наук на младших курсах проводит различные мероприятия, способствующие воспитанию любви к Родине, гордо-

сти и уважения к своей истории, сохранению национального наследия. Среди них можно отметить: мероприятия, посвящённые общегосударственным событиям и истории вуза; проведение экскурсий; посещение музеев и выставок; написание студентами рефератов по исторической тематике; участие в музыкально-поэтических вечерах. Важное место в этой работе занимает конкурс презентаций «Моя малая родина», который проводится в осенний семестр. Это время выбрано неслучайно, так как первокурсники только начинают адаптироваться к процессу обучения в вузе. Обращение студентов к истории своей малой родины позволяет испытать гордость за её прошлое, сохранить связь со своим краем, подружиться с одногруппниками, так как авторами одной презентации могут быть сразу несколько студентов. На первом занятии по дисциплине «История» учащиеся знакомятся с основными положениями конкурса. В конкурсе участвуют работы в виде презентаций, которые состоят из 15–20 слайдов, раскрывающих историю края или отдельные исторические факты. Некоторые студенты выполняют работы о традициях и обычаях своего народа. Презентации не ограничиваются рассмотрением ближайших областей. В вузе обучаются молодые люди из разных уголков России и из дальнего и ближнего зарубежья. География стран, откуда приезжают студенты, весьма разнообразна: это и государства Африки (Кот-д'Ивуар, Гвинея-Бисау, Чад, Камерун, Конго, Ангола), Азии (Монголия, Вьетнам, Туркменистан, Иран, Афганистан, Узбекистан, Сирия, Таджикистан), Европы (Болгария, Белоруссия, Молдова, Украина). Иностранцы рассказывают не только о родных городах, но и знакомят с географией, историей, экономикой, культурой, религией своих стран. Нередко студенты облачаются в национальные одежды. Подобные презентации не только играют учебную роль, но и сближают студентов, развивают толерантность.

Работы оцениваются по информативности и подаче материала. Победителями становятся те студенты, которые подходят к выполнению презентации креативно. В последние годы становятся популярными видеоролики. Студенты снимают пятиминутные фильмы о родном крае. Готовые презентации исправляются преподавателями кафедры. Затем все материалы оцениваются конкурсной комиссией во главе с проректором по воспитательной работе. Конкурсанты получают сертификат участника, а победители – памятные призы. В течение всего учебного года лучшие работы демонстрируются в академии, что является особенно почётным. Отмечено, что многие участники конкурса проявляют повышенный интерес к истории своей семьи, города, страны.

Конкурс презентаций «Моя малая родина» развивает творческое мышление, способность к самообразованию, самореализации и помогает сформировать у обучающихся патриотические чувства.

Литература

1. Государственная программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016–2020 годы»: постановление Правительства от 30 декабря 2015 № 1493. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/> (дата обращения: 05.12.2019)
2. Комплексный план воспитательной работы ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России на 2016-20 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.isma.ivanovo.ru/attachments/9209> (дата обращения: 07.12.2019)
3. Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года: распоряжение Правительства от 29 ноября 2014 № 2403-р [Электронный ресурс] URL: <https://rg.ru/2014/12/08/molodej-site-dok.html> (дата обращения: 05.06.2019)
4. План работы ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России по формированию толерантных межнациональных отношений и противодействию экстремистских настроений у обучающихся на 2018/19 учебный год. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.isma.ivanovo.ru/attachments/27852> (дата обращения: 07.12.2019).

ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ В ПРАКТИКЕ ХИРУРГА И ПУТИ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

Ю. И. Верушкин¹, А. А. Шевырин¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Объем ежегодно проводимых в мире хирургических вмешательств составляет около 234 млн. При этом хирургическое лечение способно предотвратить смерть или утрату функции органа, но также связано с риском смерти и развития тяжелых осложнений [1, 2]. Даже в высокоразвитых странах смертность по из-за ошибок хирургов составляет 0,4–4,0% [3]. В последние годы необходимость поиска путей улучшения хирургической помощи населению не вызывает сомнений и является одной из приоритетных задач. Одним из путей улучшения результатов хирургического лечения является своевременный анализ и предупреждение врачебных ошибок, учет и статистика которых затруднительна [4–8]. Наиболее часто допускаются ошибки при диагностике (41,6%) и выборе тактики ведения (25,3%), реже ошибки носят технический (17,2%) и организационный характер (15,9%).

В дооперационный период существенную роль играют позднее обращение и госпитализация больных в стационар, ошибки в диагностике из-за неполного сбора анамнестических и клинических данных, тяжести состояния, недостаточного использования дополнительных методов обследования, несвоевременный вызов консультанта. При оперативном вмешательстве ошибки могут быть связаны с низкой квалификацией хирурга, с выбором метода и объема операции, дефектами анестезиологического пособия. Мы полностью согласны с мнением Л. А. Гордиев-

ской: «Предполагаемая польза от любого хирургического вмешательства всегда должна сопоставляться с возможностью вреда от этого вмешательства» [9].

В послеоперационном периоде врачебные ошибки обусловлены неполным объемом профилактики послеоперационных осложнений, нарушением со стороны жизненно важных органов, особенно у лиц пожилого и старческого возраста. Чаще всего ошибки допускаются при диагностике онкологических заболеваний, послеоперационных осложнений и ургентной патологии у больных старше 60 лет. Как правило, пациенты данной группы госпитализируются в хирургические отделения с осложненным течением, на фоне массивного гастродуоденального кровотечения, выраженной клиники кишечной непроходимости, деструктивных форм холецистита и перитонита. Качество лечебного процесса при оказании неотложной помощи определяется своевременностью постановки окончательного диагноза, решительным подходом хирурга к выполнению экстренного оперативного вмешательства, выбора его оптимального метода.

В последнее время после внедрения в практику современных диагностических инструментальных (видеолапароскопия, компьютерная и магнитно-резонансная томография) методов отмечено некоторое уменьшение числа ошибочных операций. Немаловажное значение имеет и позднее обращение больных за медицинской помощью, госпитализация и задержка вызова специалиста. При этом своевременно не были распознаны такие осложнения, как несостоятельность швов культи двенадцатиперстной кишки и межкишечных анастомозов, кровотечение различного генеза, перитонит, деструктивный панкреатит. В клинической практике хирурга встречаются случаи, когда тщательный сбор анамнеза и жалоб больного, объективных данных, результатов лабораторных и эндоскопических исследований не позволяют быстро и объективно верифицировать диагноз. Поэтому при подозрении на наличие острой хирургической патологии особое значение имеет «согласие больного» на предложенное оперативное вмешательство. Субъективные ощущения пациента при постепенном ухудшении состояния и отсутствие эффекта от проводимого симптоматического лечения заставляют его согласиться на операцию.

Правильный выбор транспорта для эвакуации больного во многом предупреждает организационные ошибки и предопределяет исходы лечения. А. Garande утверждал, что тактика оказания медицинской помощи с годами становится все сложнее и запутаннее: «Обилие и сложность теоретических знаний превосходят наши способности к их грамотному и безопасному применению на практике» [10]. В нашей практике среди тактических ошибок преобладали либо чрезмерная уверенность, либо, наоборот, нерешительность хирурга при проведении необходимого опе-

ративного вмешательства, несвоевременное определение показаний к операции, выбор ее объема и характера, нарушение техники выполнения, игнорирование активной хирургической тактики, отказ от привлечения хирурга-консультанта, в частности консультанта отделения санитарной авиации, к лечению больных с послеоперационными осложнениями [11–13]. Ошибки технического характера обуславливаются тяжестью состояния госпитализированных и увеличением числа объемных оперативных вмешательств. Среди технических ошибок, выявленных в ходе операции, преобладали неадекватный выбор объема и характера оперативного вмешательства, недостаточный гемостаз, нарушение техники наложения швов при формировании межкишечных анастомозов. Комбинация ошибок нескольких типов приводит к тяжелому клиническому течению и возникновению послеоперационных осложнений [14].

Таким образом, изучение диагностических, лечебных и организационно-тактических врачебных ошибок в практике хирурга способствует улучшению непосредственных результатов хирургического лечения. Ранняя диагностика с использованием информативных методов инструментального исследования, пересмотр целесообразности выжидательной тактики в сторону раннего проведения повторного оперативного вмешательства с привлечением хирургов специализированных служб дает возможность снизить удельный вес врачебных ошибок.

Литература

1. Щепин В. О., Миргородская О. В. Экстренная хирургическая помощь в Российской Федерации // Пробл. социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – Вып. № 1. – С. 29–33.
2. Castelli A., Vizalova O. Avoidable mortality: what it means and how it is measured. – New York, UK, 2011. – P. 116.
3. The incidence and nature of in hospital adverse events: a systematic review / E. N. De Vries [et al.] // Qual Sat Health Care. – 2008. – Vol. 17. – P. 216–223.
4. Хирургический опросник безопасности: от идеи к практическому применению / А. Л. Акопов, Г. Т. Бечева, А. А. Абрамян, Е. В. Лоцман // Вестн.к хирургии. – 2016. – № 4. – С. 84–87.
5. Опыт работы отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи при остром аппендиците у беременных / Ю. И. Верушкин [и др.] // Вестн. Ивановской медицинской академии. – 2015. – № 3. – С. 48–51.
6. О некоторых проблемах взаимоотношений в практике хирурга-консультанта при оказании экстренной помощи онкологическим больным / Ю. И. Верушкин [и др.] // Колопроктология. – 2011. – № 2(36). – С. 42–48.
7. Назыров Ф. Г., Девятов В. Я. Драмы и трагедии в хирургии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 288 с.
8. Чеминава Р. В., Бабаханян Р. В., Быховская О. А. Краткий анализ ошибок и осложнений при лечении больных с острой абдоминальной хирургической патологией // Вестн. Санкт-Петербургского университета. Серия 11. – Медицина. 2006. – Вып. 6, № 3. – С. 1–5.
9. Гордиевская Л. А. Опыт работы по внедрению хирургического чек-листа // Главная медицинская сестра. – 2015. – № 2. – С. 17–25.

10. Garande A. The Checklist Manifesto. – USA : Metropolitan Books, 2009. – P. 209.
11. Шевырин А. А., Дундяков А. А. Целесообразность оценки мочеиспускания перед операцией у больных хирургического профиля // Урологические ведомости. – 2015. – Т. 5, № 1. – С. 81–82.
12. Острый аппендицит / А. К. Гагуа [и др.]. – М. : Медицина, 2016. – 178 с.
13. Особенности работы врача-хирурга : информ.-метод. письмо для врачей / Ю. И. Верушкин [и др.]. – Иваново, 2017. – 16 с.
14. 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.

ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «СТРАНОВЕДЕНИЕ РОССИИ» В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ЛИНГВОСТРАНОВЕДЧЕСКОГО АСПЕКТА ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

С. В. Виноградова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

В высших учебных заведениях нашей страны обучается большое число иностранных студентов. Обучение русскому языку и на русском языке по-прежнему остаётся востребованным. По мнению Е. С. Федосеевой и Н. Н. Колесовой, для многих будущих специалистов именно русский язык «выступает средством приобретения профессионального образования и профессиональной подготовки» [4]. Однако обучение иностранных студентов русскому языку как иностранному (РКИ) предполагает не только изучение языковых фактов русского языка, но и реализацию лингвострановедческого аспекта, представляющего собой, согласно Е. М. Верещагину и В. Г. Костомарову, «аспект соизучения новой национальной культуры в процессе овладения языком» [1]. На занятиях по русскому языку студенты должны получить сведения не только о фонетике, лексике, грамматике русского языка, но и о русской истории, научных достижениях, обычаях и т. д.

Именно лингвострановедческая аспектизация преподавателя русского языка, по мнению учёных, позволяет организовать учебный процесс так, чтобы «формирование коммуникативной компетенции, изучение программного лексико-грамматического материала происходило параллельно с познавательным, воспитательным и развивающим» [3].

В рамках реализации лингвострановедческого аспекта иностранные обучающиеся курсов по подготовке к поступлению в ИвГМА изучают дисциплину «Страноведение России» (страноведение). Можно сказать, что в ходе изучения данного курса «прагматическая задача обуче-

ния <...> становится основой решения проблем, актуальных для учебного и воспитательного процесса в целом» [2].

На занятиях по страноведению студенты читают специально подобранные и должным образом адаптированные тексты по истории России, выполняют пред- и послетекстовые упражнения. Следует учитывать, что многие иностранные студенты имеют очень общие, поверхностные сведения о российской истории или не знают ее совершенно. Кроме того, при чтении текстов по истории обучающиеся неизбежно сталкиваются с большим количеством историзмов, то есть слов, вышедших из активного употребления в связи с исчезновением соответствующих исторических реалий. Поэтому выполнение предтекстовых упражнений должно быть направлено прежде всего на снятие лексических трудностей. Например, при изучении темы «История Древней Руси» преподаватель должен убедиться в том, что учащиеся знают значение слов «князь», «дружина», «варяги», «летопись», «боярин», «дань» и др. Усвоение специфической лексики в процессе изучения страноведения в значительной степени облегчает студентам изучение истории России в дальнейшем. Снятие грамматических трудностей реализуется путём выполнения заданий, связанных с темами, традиционно сложными для студентов-иностранцев: предложно-падежная система русского языка, виды глагола, образование и употребление причастий и т. д.

После чтения студенты выполняют задания, нацеленные на анализ прочитанного и составление самостоятельного монологического высказывания. Предлагаются следующие виды работы: ответы на вопросы; выбор утверждения, которое соответствует тексту; соотнесение элементов левой и правой части таблицы (термин и определение, историческое событие и дата и т. д.); составление плана и конспекта текста; выполнение тестовых заданий.

При изучении отдельных тем можно также использовать нестандартные формы обучения: просмотр учебных фильмов, подготовку творческих вечеров, проведение экскурсий, посещение театров для знакомства с образцами русского музыкального и театрального искусства. Данные виды работы позволяют расширить кругозор студентов и способствуют повышению интереса к изучению дисциплины.

Исключительно важным нам представляется именно воспитательный потенциал освоения данной дисциплины. Преподавание страноведения даёт возможность преподавателю опровергнуть имеющиеся у студентов негативные стереотипы о России и показать нашу страну с позитивной точки зрения, представить положительные образы исторических личностей как достойные примеры для подражания. Важно максимально полно и объективно осветить ключевые события российской истории, сыгравшие важную роль в становлении государства, для понимания социальных и политических процессов современной России, русской куль-

туры и менталитета, а в дальнейшем – для облегчения языковой, культурной, социальной и даже профессиональной адаптации.

Таким образом, при изучении дисциплины «Страноведение России» решаются следующие задачи: усвоение обучающимися знаний об истории, культуре и традициях России, повышение уровня владения русским языком, подготовка к изучению дисциплины «История России» на первом курсе. Кроме того, реализуется воспитательный аспект обучения: культивируется интерес к русской истории, воспитывается понимание религиозных и нравственных ценностей России, её культурных и научных достижений.

Литература

1. Верещагин Е. М., Костомаров В. Г. Язык и культура. Три лингвострановедческие концепции: лексического фона, речеповеденческих тактик и сапиентемы : монография. – М. : Индрик, 2005. – 1040 с.

2. 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.

3. Мишонкова Н. А., Мельникова А. А. Лингвострановедческий аспект в преподавании РКИ // Журнал ГГМУ. – 2003. – № 2. – С. 83–85.

4. 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 : сб. науч. тр. по матер. заочн. межрегион. науч.-практ. конф. – Иваново, 2018. С. 172–175.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ В ПРЕПОДАВАНИИ МИКРОБИОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ

С. В. Виноградова¹, Ж. М. Дмитриева¹

¹ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

В настоящее время в обучении широко применяются не только пассивные методы, предполагающие ведущую роль педагога, но активные и интерактивные формы. Под интерактивными понимаются виды работы, направленные «на развитие познавательной деятельности обучаемых, на расширение и углубление знаний изучаемой дисциплины, развитие у обучаемых навыков и умений самостоятельного мышления и всестороннего анализа материала, навыков и умений взаимодействия и сотрудничества в ходе решения практических задач» [3]. К интерактивными формам обучения обычно относят ролевые игры, «круглый стол», метод кейсов, дебаты и т. д.

Подобные виды работы актуальны при обучении иностранных студентов и часто используются на занятиях по русскому языку как иностранному (РКИ), так как способствуют развитию речевых и коммуникативных навыков. Важно учитывать, что от своевременного формирования данных навыков напрямую зависит овладение будущей профессией. По замечанию Н. Н. Колесовой и И. А. Сотовой, «для становления языковой личности иностранного студента как будущего специалиста необходимым является не простое владение русским языком, а уверенное овладение профессиональной русской речью. <...> Формирование коммуникативных компетенций иностранных студентов в области профессиональной русской речи происходит как постепенное приобретение знаний, умений и навыков в течение всего периода пребывания в медицинском вузе» [2]. Иными словами, в ходе профессионального воспитания иностранные студенты сочетают постепенное повышение уровня владения русским языком с освоением других дисциплин. Следовательно, формирование коммуникативной компетенции должно быть важным аспектом работы не только при обучении РКИ, но и в процессе преподавания специальных дисциплин, а интерактивные формы занятий могут стать одним из способов реализации этого аспекта.

Одной из базовых дисциплин для будущих врачей является курс микробиологии и вирусологии. При обучении иностранных студентов микробиологии и вирусологии можно выделить следующие основные проблемы. Во-первых, разный уровень владения русским языком. Контингент иностранных обучающихся ИвГМА достаточно разнороден. «Студенты, поступающие в академию, имеют самый разный уровень владения языком – от элементарного до свободного владения. <...> Уровень владения языком очень разнится даже у граждан одного государства» [1]. Это существенно осложняет ход занятий, так как при разном уровне подготовки трудно рассчитывать на правильное восприятие материала всеми обучающимися и равную степень вовлечения студентов в учебный процесс. Во-вторых, студенты не всегда демонстрируют высокий уровень знаний по дисциплинам естественно-научного цикла, которые являются базой для изучения микробиологии (анатомия, гистология и т. д.). Для решения данных проблем необходимо искать новые формы обучения, позволяющие вовлечь в работу на занятии всех студентов группы, независимо от уровня их подготовки по русскому языку и дисциплинам медико-биологического профиля.

В нашей работе в качестве примера такой формы обучения рассматривается интерактивное занятие по теме «Лабораторная диагностика стафилококковых инфекций». Данная тема часто вызывает затруднение у иностранных студентов, что объясняется сложностью систематики возбудителей стафилококков, обилием новой терминологии и большим объёмом изучаемого материала. Для облегчения запоминания инфор-

мации и повышения интереса к предмету мы предлагаем проводить занятие, сочетая ролевую игру и интерактивный приём «аквариум».

Студенты заранее получают информацию о теме занятия и материалы, с которыми должны ознакомиться до занятия, которое проходит в несколько этапов. На первом этапе преподаватель знакомит студентов с темой, определяет общий ход занятия, формулирует его цель и задачи. На этом этапе студенты делятся на подгруппы по 3–5 человек. Каждая подгруппа выбирает тему для выступления из списка, предложенного преподавателем. В качестве тем могут быть предложены виды стафилококка – золотистый, эпидермальный и т. д. Одна тема может быть распределена на 2–3 подгруппы.

На втором этапе распределяются роли внутри подгруппы. Каждой подгруппе предъявляется список вопросов для изучения. Например: систематическое положение возбудителя; морфологические признаки; культуральные свойства; факторы патогенности и антигенная структура; эпидемиология; патогенез; лечение и иммунитет; профилактика; диагностика возбудителя и др. Согласно списку вопросов каждый студент выбирает для себя одну из ролей: исследователь систематики, эпидемиолог, врач-иммунолог, специалист по профилактике и т. д. В соответствии со своей ролью обучающиеся должны подготовить выступление, связанное с тематикой подгруппы. Для этого студенты используют различные учебные материалы: учебники и методические пособия, таблицы, материал лекций и т. д. На подготовку отводится от 10 до 20 минут.

Третий этап проводится с использованием приёма «аквариум, который, согласно Н. Н. Серостановой, «стимулирует обучающихся к практической работе, дает возможность студентам развивать критическое мышление в процессе рефлексивной деятельности» [4]. Приём «аквариум» предполагает выступление каждой подгруппы перед остальными студентами, находящимися в роли зрителей. Студенты из активной подгруппы садятся за стол в центре аудитории или выходят к доске и поочередно делают сообщение в рамках своей роли и тематики подгруппы. Студенты-зрители и преподаватель могут задавать вопросы по теме выступления. После этого активная подгруппа занимает свои места в аудитории, на её место выходит следующая. Каждая подгруппа должна побывать в «аквариуме» и выступить со своим сообщением. Таким образом, все студенты вовлекаются в активную работу на занятии.

На четвертом этапе обучающиеся обсуждают и оценивают выступления друг друга. При оценке должны учитываться качество и доступность выступления, а также скорость и полнота ответов на вопросы.

Последний этап занятия – выступление преподавателя, который делает общие выводы и подводит итоги.

Подобная интерактивная форма работы на занятии способствует не только актуализации и закреплению знаний по изучаемой дисциплине

плине, но и совершенствованию навыков общения и публичного выступления на русском языке и в перспективе освоению профессиональной речи.

Литература

1. Виноградова С. В. Особенности обучения русскому языку иностранных студентов из стран СНГ // Когнитивно-коммуникативный подход в обучении русскому языку и литературе в школе и вузе : сб. науч. ст. и метод. рекомендаций по матер. Всерос. науч.-практ. конф. (г. Иваново, 29 марта 2019 г.). – Иваново : Иван. гос. ун-т, 2019. – С. 234–239.

2. Колесова Н. Н., Сотова И. А. Проектная деятельность на занятиях РКИ: развитие и совершенствование коммуникативной компетенции в области профессиональной речи // Инновационные технологии в образовательной деятельности : матер. Всерос. науч.-метод. конф. – Н. Новгород : НГТУ, 2018. – С. 284–288.

3. Семенова И. В. Активные и интерактивные формы работы на практических занятиях с иностранными студентами по специальным дисциплинам // Эпоха науки. – 2017. – № 10. – С. 46–50.

4. Серостанова Н. Н. Интенсификация процесса обучения иностранному языку в неязыковом вузе посредством применения интерактивных технологий // Современные пробл. науки и образования. – 2015. – № 6. – С. 478.

ЗНАЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

С. Т. Ганбарова¹, М. К. Эйналова¹

¹ Азербайджанский медицинский университет

После принятия Национальным собранием нового закона «Об образовании» в 2009 г. проектом реформ в области медицинского образования является введение программ резидентуры для выпускников медицинских вузов, желающих получить дополнительную специализацию. В системе высшего медицинского образования произошли большие изменения, в том числе в 2012 году в Азербайджанском медицинском университете (АМУ) был закрыт педиатрический факультет. В результате все студенты-медики обучаются по единой программе, после семи лет обучения АМУ выпускает специалистов общей практики, то есть семейных врачей. Специализироваться в педиатрии можно только в рамках соответствующей программы обучения в резидентуре.

Семейный врач – специалист широкого профиля, который занимается лечением как взрослых пациентов, так и детей от 0 до 18 лет. Для правильной и качественной работы семейный врач должен обладать большими профессиональными и практическими навыками, включая эффективное общение с детьми и их родителями. Для успешных врачей эффективная коммуникация не только важна, но и является фактором подотчетности и должна быть в числе приоритетов. Эффективное общение врача и пациента облегчает понимание последним медицинской

информации, позволяет лучше определять свои ожидания и потребности. Семейные врачи должны выслушать жалобы пациента, завоевать его доверие, помочь следовать рекомендациям по лечению, проинформировать о заболевании, а также обеспечить участие в принятии решений, касающихся здоровья. В педиатрии эти требования еще более актуальны, будущие врачи должны знать психологию работы с больными детьми и их родителями.

Мы наблюдали врачей, прошедших резидентуру по педиатрии, и студентов старших курсов лечебного факультета и оценивали результаты, используя следующие инструменты коммуникации: 1) обращение к пациенту по имени; 2) доброжелательная улыбка; 3) контактоустанавливающая направленность мимики и жестов; 4) тактика утешения и ободрения пациента; 5) терпеливое и внимательное выслушивание больного ребенка или его родителя.

Согласно результатам наших исследований, более половины студентов показали недостаточный уровень коммуникации с детьми и их родителями или родственниками. Примерно в 70% случаев они перестали слушать пациента спустя 20 секунд. В 10% случаев студенты информировали пациентов так, что те не понимали, о чем с ними говорят, и ждали от других, чтобы им разъяснили смысл сказанного.

Любое сообщение, которое невозможно понять, препятствует коммуникации. Если врач передает пациенту информацию, используя медицинскую терминологию, она не воспринимается, следовательно, затрудняется процесс общения. Очевидно, что врач, который не обладает коммуникативными навыками, не может эффективно общаться с пациентом. Отсутствие взаимопонимания между врачом и пациентом приводит к неполному или неправильному диагнозу, к ошибкам в медицинской практике. Эффективная коммуникация врачей полезна и для пациентов (например, для улучшения физических и психосоциальных результатов), и для врачей (для поиска более точных симптомов и диагностики, а в итоге – для выбора правильной лечебной тактики) [1].

Врач, который владеет необходимой информацией о состоянии пациента, будет лечить его без назначения лишних анализов и обследований. Этими навыками должны владеть врачи первичной медицинской помощи [2].

Общение с пациентом – важнейший компонент повседневной работы врача, который должен проявлять мягкость и душевность по отношению к больному, понимать и выражать сочувствие к каждому из тех, кто испытывает психологические проблемы, связанные с нарушениями физического здоровья. При правильно организованном контакте с врачом пациенты строго следуют его рекомендациям по лечению заболева-

ния. Если врач обладает хорошими коммуникативными навыками, возрастает доверие к нему пациентов [3].

Таким образом, навыки общения не являются врожденными, их важно отрабатывать. Важно найти подход к пациенту, не жалеть времени, которое необходимо провести у постели больного. Отношения между врачом и пациентом, установившиеся в результате эффективного общения, влияют на успех лечения. Принимая это во внимание, педагоги медицинских вузов, особенно педиатрических кафедр, на практических занятиях должны не только передавать студентам базовые научные знания, но и вырабатывать у них навыки, которые пригодятся в будущей профессиональной деятельности – решение различных коммуникативных задач, в частности с помощью эффективного общения.

Литература

1. Communication skills in patient – doctor interactions: learning from patient complaints / J. W. Y. Kee, H. S. Khoo, I. Lim, M. Y. H. Koh // Health Professions Education. – 2018. – Vol. 4(2). – P. 97-106.
2. Jones M. Communicating with patients // World book of family medicine / ed. by M. Ugan, C. Steylaerts. – Slovenia : WONCA Europe, 2015. – P. 13–15.
3. Nakanishi T. Disclosing unavoidable causes of adverse events improves patients' feelings towards doctors // Tohoku J. Exp. Med. – 2014– Vol. 234(2. – P. 61–68.

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОЗДАНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ НАУЧНЫХ СВЯЗЕЙ (НА ПРИМЕРЕ НАУЧНОЙ ШКОЛЫ ПРОФЕССОРА ДИНЫ СЕМЕНОВНЫ ГОРДОН)

В. С. Гордова¹, В. Е. Сергеева², Е. А. Григорьева²

¹ ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»

² ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

В ноябре 1998 года на кафедре общей биологии и гистологии, в кабинете профессора Дины Семеновны Гордон состоялся научный семинар, посвященный некоторым особенностям развития волосяного фолликула. Слушателями этого семинара были не только сотрудники кафедры, профессора и доценты, но и студенты-кружковцы. Доклад, ради которого собрался семинар, представил тогда еще молодой ученый, кандидат медицинских наук Владимир Арнольдович Бочкарев, работавший в лаборатории Университета Гумбольдта в Берлине, – выпускник Чувашского государственного университета имени И.Н. Ульянова и ученик профессора Дины Семеновны Гордон. Исследование с применением иммуногистохимических методов, уже давно рутинных за границей и не так широко применяемых отечественными учеными, вызвало неподдельный интерес, и Бочкарева засыпали вопросами, в том числе и о том, как он оказался в зарубежной лаборатории. На все вопросы Владимир Арнольдович отвечал очень обстоятельно. В последующем лаборатория,

где работал Бочкарев, дала старт нескольким выпускникам Чувашского государственного университета [2].

Дина Семеновна Гордон всегда приглашала своих учеников, работающих в различных лабораториях, выступить на семинаре, и эта традиция продолжается и в настоящее время. Так, в прошлом году на медицинском факультете Чувашского государственного университета состоялся межкафедральный семинар с участием аспирантов и студентов-кружковцев, на котором обсуждали функции регуляторных белков кожи и их роль в возникновении спонтанных и индуцированных опухолей кожи. Было уделено внимание этическим требованиям ведущих морфологических журналов к проведению экспериментов и написанию статей. Гостем семинара стал доктор медицинских наук, научный сотрудник лаборатории Брэдфорда по изучению эпигеномной регуляции функций кожи Андрей Николаевич Мардарьев [2], выпускник медицинского факультета Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова. Двадцать лет назад он, студент второго курса, так впечатлился докладом Бочкарева, что сделал всё, чтобы после окончания вуза поехать работать под его руководством. К тому времени Владимир Арнольдович находился в Бостоне, где занимался исследованиями регуляторной функции белков костного мозга.

Занимаясь со студентами непосредственно в Англии, Андрей Николаевич также выступил в роли консультанта по преподаванию гистологии на английском языке, рекомендовав хорошие, на его взгляд, учебники.

В морфологических конференциях, проводимых Чувашским государственным университетом, неизменное участие принимает доктор медицинских наук, приват-доцент Шарите-клиники университета Гумбольдта в Берлине Алина Тихоновна Смородченко, которая специализируется на изучении взаимодействия нервной и иммунной систем в головном мозге [3]. Под руководством Дины Семеновны в 1994 году она защитила кандидатскую диссертацию на тему «Люминесцентно-гистохимическое исследование структур брыжеечных лимфатических узлов в норме и при антигенных воздействиях» [2], а спустя пятнадцать лет, будучи сотрудником лаборатории в Вене, проводила на медицинском факультете мастер-класс по методу перфузии экспериментальных грызунов. Еще через несколько лет Алиной Тихоновной был проведен другой мастер-класс по визуализации в тучных клетках гепарина при помощи авидина и флюоресцирующих меток. При непосредственной поддержке доктора Смородченко состоялась поездка в Германию аспиранта кафедры медицинской биологии Ирины Леонидовны Сариловой на стажировку и освоение иммуногистохимического метода по выявлению антигенпрезентирующих клеток и макрофагов, который впоследствии занял свое место в комплексном исследовании органов и тканей.

Тесное взаимодействие с состоявшимися учеными, воспитанниками научной школы профессора Дины Семеновны Гордон, которые в свое время были активными членами научного студенческого кружка, приводит в кружок новых студентов, а тем, кто уже работает в нем, помогает в полной мере раскрыть свой потенциал [1]. Так, в течение последних десяти лет студенты-кружковцы ежегодно становились стипендиатами Главы Чувашской республики, а некоторые удостоились стипендии Президента или Правительства Российской Федерации, получили дипломы межрегионального фестиваля-творчества студентов «Юность Большой Волги», с успехом демонстрировали свои научные доклады на международных студенческих конференциях, в том числе и за рубежом.

Помимо сугубо специфических навыков по работе с научной литературой, формирования грамотной устной и письменной речи, выполнения заданий в рамках экспериментов с лабораторными животными и умения работать в команде, студенты, вовлеченные в процесс взаимодействия с научным обществом, на наш взгляд, подвержены еще двум воспитательным аспектам. Во-первых, они учатся самостоятельному поэтапному формулированию и планомерному достижению своих личностных и профессиональных целей, что помогает в дальнейшем добиться немалых успехов, в частности получить ученые степени и звания, а затем продолжить научно-педагогическую деятельность и, соответственно, дело своих учителей. Во-вторых, студенты-кружковцы обретают внутреннюю уверенность в том, что если работа, в которую ты вложил свои ресурсы (время, способности, средства), сделана вовремя, честно и правильно, то она может выдержать любую объективную и конструктивную критику. Молодые ученые воспринимают ее как желание старших коллег оказать посильную помощь на этапах становления личности.

Надо заметить, что воспитанники студенческого научного кружка, уже состоявшиеся научно-педагогические кадры школы профессора Дины Семеновны Гордон, продолжают плодотворно взаимодействовать друг с другом, принимать совместное участие в научных мероприятиях, оказывать друг другу разностороннюю помощь. Все они искренне убеждены в том, что научить можно только тому, чему ты научился сам, и в связи с этим ранняя интеграция студентов-кружковцев в научное сообщество является более чем обоснованной и продуктивной.

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. заоч. межрегион. науч.-практ. конф. – Иваново, 2018. – С. 50–53.

2. Гордон, Д. С. Мои ученики // Морфология в теории и практике : науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 95-летию со дня рождения доктора медицинских наук, профессора Дины Семеновны Гордон. – Чебоксары : изд-во Чуваш. ун-та, 2017. – С. 9–64.

3. Сергеева В. Е., Гордова В. С. Отчёт о всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Морфология в теории и практике», посвящённой 95-летию со дня рождения доктора медицинских наук профессора Дины Семёновны Гордон // Морфология. – 2018. – Т. 153, № 2. – С. 81–84.

ГОСПИТАЛЬНАЯ БАЗА ГОРОДА ИВАНОВА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

С. В. Дундяев¹, Г. Н. Кашманова¹

¹ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Подвигом милосердия называют работу Ивановской области в годы Великой Отечественной войны. В первые месяцы боевых действий в область с фронтов стали поступать раненые. По законам военного времени города, оставшиеся в тылу, принимали на себя заботу об искалеченных бойцах. В скором порядке разворачивались санитарные пункты. Нужны были здания для размещения сотен раненых и больных.

До войны Иваново было городом в основном деревянной застройки, состоявшем из небольших бывших купеческих двухэтажных домов. Кирпичных зданий, которые стали бы лечебными заведениями, было не так много. Госпитали размещались в школах, гостиницах, общежитиях вузов и техникумов, домах отдыха и санаториях. По количеству коек Ивановская область занимала 4-е место в стране. Госпитали были разделены по своей специализации на общехирургические, терапевтические, неврологические, противотуберкулезные, травматологические, психиатрические, кожно-венерологические, челюстно-лицевые и урологические. Благодаря таланту ивановских врачей и внимательному уходу, около 90% раненых из госпиталей возвращались в строй. Под эвакуогоспитали было отдано около пятидесяти зданий города. Наиболее удобными оказались школы. Таких школ было более двадцати.

Так далекий от фронта город стал местом, где солдаты и офицеры, окруженные вниманием, восстанавливали свое здоровье.

Сегодня на ряде зданий, расположенных в разных районах Иваново, установлены памятные доски, имеющие почти одинаковое содержание: «В этом здании с первых дней Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. размещался госпиталь для раненых воинов советской армии».

Госпитальная база Ивановской области была в достаточной мере обеспечена кадрами, но пришлось проделать огромную работу по переквалификации значительного числа врачей в специалистов по хирургии и др. и по повышению общей квалификации врачей, пришедших в госпитали из поликлинических и амбулаторных учреждений, без отрыва от работы в госпиталях и в предельно короткие сроки.

Особое положение ивановской госпитальной базы (госпитальная база фронта на первом году войны, затем – внутреннего района страны, но ещё длительное время непосредственно примыкавшая к госпитальной фронтовой базе) возлагало обязанность подготавливать к эвакуации и эвакуировать значительную часть поступивших раненых и больных в глубокий тыл и обеспечивать постоянную готовность приема новых партий бойцов. Тяжесть ранения и предстоящая в связи с этим длительность лечения являлись основанием для решения вопроса о подготовке их к эвакуации.

Организация лечения раненых и больных стала основным разделом деятельности госпиталей во время Великой Отечественной войны. Специализированная хирургическая и квалифицированная терапевтической помощью объединились в единый комплекс, использовались и вспомогательные методы лечения: переливание крови, лечебное питание, физиолечение и др. Много было сделано, чтобы улучшить и обогатить некоторыми ингредиентами (витамины, белок) питание больных и раненых. Во всех госпиталях была организована постоянная зубоврачебная помощь. Широко использовались для диагностики рентгеновские и лабораторные методы исследования. Заслуживает внимания и санитарное просвещение в госпиталях.

С самого начала войны перед Ивановским областным отделом здравоохранения были поставлены следующие задачи: 1. Реализовать запроектированную мощность госпитальной базы в соответствии с потребностью, обеспечивать необходимые помещения под госпитали, их оборудование и кадры. 2. В предельно сжатые сроки обеспечить перепланировку помещений, исходя из целевого назначения. 3. Изыскать новые возможности для более широкого развертывания госпитальной базы в связи с развивающимися военными событиями.

В связи с быстрым назреванием событий на фронтах, временным отходом нашей армии и, следовательно, эвакуацией госпиталей, расположенных в западных областях, возникла срочная необходимость в дополнительном развертывании госпиталей в центральных и восточных областях. Постановлению Совета Народных Комиссаров СССР от 7 июля 1941 г. Ивановский областной отдел здравоохранения в июле приступил к формированию госпиталей второй очереди. Осенью 1941 г. облздравотделом было принято и размещено в Ивановской области значительное число госпиталей, эвакуированных из УССР. В зимний период 1941–1942 гг. госпитали Ивановской области, находившиеся в это время вследствие близости фронта на положении госпиталей фронтовых, стали одной из основных баз, куда поступали раненые и больные с Московского, а затем и Калининского фронтов (*табл. 1*).

Приспособление зданий г. Иванова под эвакогоспитали [1]

№ п/п	Тип здания	Эвакогоспитали, размещенные в данных зданиях, %
1.	Школы	60
2.	Больницы	11
3.	Школ ФЗУ и техникумы	8
4.	Общежития	6
5.	Иные (гостиницы, учреждения, клубы и т. п.)	15

Наиболее удобными помещениями для госпиталей оказались школы, особенно нового строительства. Просторные, ориентированные на южную сторону классы переоборудовались в прекрасные палаты для раненных и больных с достаточным количеством воздуха и света. Широкие, светлые коридоры обеспечивали возможность свободно передвигаться по ним с тяжелыми больными на носилках, каталках и т. п., что было особенно удобно во время больших приемов и эвакуации раненных. При необходимости коридоры использовались и для размещения добавочных коек. Наконец, оборудованные необходимой мебелью и украшенные цветами, оконными шторами, портретами и картинами, эти коридоры частично использовались под столовые, красные уголки, места культурных занятий для выздоравливающих. Учебные классы хорошо приспособлялись под операционные, перевязочные, рентгеновские и физиотерапевтические кабинеты. Рекреационные залы, имевшиеся в некоторых школах, использовались под столовые и клубы. Достаточные по своим размерам и правильно расположенные санитарные узлы полностью удовлетворяли потребностям госпиталя; при этом в умывальных комнатах на этажах было достаточно места для размещения ванн для лежащих больных.

В начале 1942 г., когда бои отодвинулись на запад, на освобожденных от немцев территориях были вновь организованы госпитали за счет тыловых областей, не подвергшихся разорительному нападению врага. Согласно приказу начальника санитарного управления Калининского фронта из Ивановской области в первой половине января 1942 г. были эвакуированы ближе к фронту несколько госпиталей, которые были полностью оснащены медицинским имуществом, мягким инвентарем и кроватями и укомплектованы медицинским персоналом. При этом число коек в госпиталях Ивановской области в связи с этой передислокацией не было уменьшено. Раненные, находившиеся на излечении в госпиталях, подлежащих перемещению, остались в тех же помещениях, которые были переданы как филиалы ближайшим госпиталям. Организация филиалов, равноценных по коечному фонду основному госпиталю, часто удаленных от последнего на значительное расстояние, создала крайне напряженное положение в обслуживании филиала, тем более что меди-

цинского персонала (врачей и сестер) было недостаточно. Так, в одном из таких филиалов на 600 коек, в котором впоследствии разместился один из прибывших из Сибири госпиталей, осталось всего два врача. Основные госпитали вынуждены были направить в эти филиалы своих врачей для оказания своевременной медицинской помощи оставшимся там на лечении раненым.

ГОСПИТАЛЬНАЯ БАЗА ГОРОДА ИВАНОВО:

1. *Общежитие химико–технологического института, 1930 г. (ул. Арсения, 25) : № 3625 – неврологический, № 3396 – терапевтический, (лечение грудной клетки), № 3625 – неврологический.*

2. *Школа № 21, 1938 г. (ул. Арсения, 33/16): № 1889 – областной противотуберкулезный (для начальствующего и летнего состава ВВС), № 3396 – терапевтический (лечение грудной клетки), № 3397 – общехирургический, кожно-венерологический, психиатрический, № 3822 – лечение легких ранений, № 6075 – общехирургический, кожно-венерологический, психиатрический.*

3. *Школа № 14 (ранее интернат № 45) (ул. 1-я Балаганская, 14): № 3824 – общехирургический (лечение легких ранений), кожно-венерологический.*

4. *Облпотребсоюз (ранее Дом потребительской кооперации) (ул. Варенцовой, 9): № 1319 – общехирургический, № 1079 – общехирургический, № 3829 – терапевтический, хирургический (лечение легких ранений и ранений конечностей), № 3818 – общехирургический (лечение легких ранений и ранений конечностей).*

5. *Областной противотуберкулезный диспансер (Воробьево, ул. Володиной, 4): № 1889 – областной противотуберкулезный (для начальствующего и летнего состава ВВС), № 3075 – травматологический (лечение нижних конечностей), № 3077 – хирургический (лечение мягких тканей).*

6. *Школа №35 (Воробьево, ул. Ильинская, 25): № 3818 – общехирургический (лечение легких ранений и ранений конечностей), № 3819 – общехирургический.*

7. *Школа № 54, 1936 г. (Воробьево, ул. Дальняя, ныне д. 9): № 3077 – хирургический (лечение мягких тканей), № 3819 – общехирургический.*

8. *Школа № 24 , 1935 г. (Глинищево, ул. 9-я Линия, 1/26): № 1057 – общехирургический.*

9. *Общежитие индустриального техникума (ул. Громобоя, 9): № 3827 – хирургический (лечение легких ранений), № 5846 – общехирургический.*

10. *Школа № 52 (ул. Демидова, 3): № 5846 – общехирургический, № 3818 – общехирургический (лечение легких ранений и ранений конечностей), № 1700 – инфекционный.*

11. *Школа №41 (ул. Дзержинского, 24/1): № 3852 – общехирургический.*

12. *Общежитие пединститута (ул. Ермака, 35): № 1070 – общехирургический, № 3826 – хирургический.*

13. *Областные партийные курсы (ранее центральные бани, 1927 г.) (ул. Жиделёва (бывшая Посадская), 5): № 1388 – общехирургический, № 1050 – общехирургический.*

14. *Противотуберкулёзный диспансер (ул. Крутицкая, 27): № 3074 – хирургический (ампутации конечностей).*

15. *Школа № 25 (ул. Ленинградская, 13): № 3819 – общехирургический, № 3824 – общехирургический (лечение лёгких ранений), кожно–венерологический.*

16. *Бывший клуб фабрики БИМ (просп. Ленина, 21): № 3837 – терапевтический, хирургический (лечение лёгких ранений, мягких тканей и конечностей).*

17. *Педагогический колледж имени Д.А. Фурманова (ранее женская гимназия М.И. Крамаревской, затем школа № 32) (просп. Ленина, 41): № 1079 – общехирур-*

- гический, № 1050 – общехирургический, № 3075 – травматологический (лечение нижних конечностей).
18. *Российский государственный торгово-экономический университет, Ивановский филиал (бывшая фабрика-кухня №2) (просп. Ленина, 43):* № 3075 – травматологический (лечение нижних конечностей).
19. *Школа №32 имени 10-летия Октябрьской революции (просп. Ленина, 53):* № 3076 – терапевтический и психиатрический (лечение заболеваний и ранений с отделениями – глазное, урология, психиатрии), № 3820 – общехирургический, терапевтический.
20. *Дворец труда (просп. Ленина, 92):* № 3075 – травматологический (лечение нижних конечностей).
21. *Школа № 43 (ул. Носова (бывшая 6-я Завокзальная), 49):* № 1882 – хирургический (лечение ранений мягких тканей), № 3820 – общехирургический, терапевтический, № 3822 – лечение легких ранений.
22. *Школа № 23 (ул.Сахарова, 56):* № 1764 – общехирургический, № 1779 – отоларингологический, № 3820 – общехирургический, терапевтический.
23. *Ново-Ушаково, улица Павлова (Сергиевская), 16:* № 3396 – терапевтический (лечение грудной клетки), № 3430 – лечение лёгких ранений, кожно-венерологический.
24. *Школа № 39 (ул. Парижской Коммуны, 44):* № 1882 – терапевтический, неврологический, № 3819 – общехирургический.
25. *Общежитие № 1 и профилакторий ИГЭУ (ул. Парижской Коммуны, 58):* № 3625 – неврологический.
26. *Школа № 46 (ул. 4-я Первомайская, 5):* № 3824 – Общехирургический (лечение легких ранений), кожно-венерологический, № 5846 – общехирургический.
27. *Дом М. Т. Скорынина (ул. Почтовая, 6):* № 3818 – общехирургический (лечение легких ранений и ранений конечностей).
28. *Дом культуры промкооперации (ул. Почтовая, 3):* № 3818.
29. *Корпус Б ИГЭУ (ул. Рабфаковская, 34):* № 1057 – общехирургический, № 2224 – общехирургический.
30. *Школа № 55 (ул. Рабфаковская, 14):* № 1882 – терапевтично-неврологический.
31. *Школа № 51 (пл. Революции):* № 3820 – общехирургический, терапевтический.
32. *Школа № 53 (ул. Смирнова, 101):* № 3074 – хирургический (ампутации конечностей), № 3458 – лечение легких ранений, кожно-венерологический, № 3823 – общехирургический (лечение конечностей).
33. *Школа № 33 (ул. Советская, 43):* № 1070 – общехирургический, № 3076 – терапевтический и психиатрический по лечению заболеваний и ранений (с отделениями – глазное, урологии, психиатрии), № 3826 – хирургический.
34. *Сельскохозяйственный институт (ул. Советская, 45):* № 1050 – общехирургический (бывший ЭГ № 3818).
35. *Общежитие энергоинститута (студенческий городок, 1934 г.) (ныне Шереметевский просп, д. 37):* № 3825 – челюстно-лицевой, урологический, нейрохирургический.
36. *Школа № 49 (Соснево, ул. 1-я Меланжевая):* № 1386 – общехирургический.
37. *Школа № 31 (Соснево, ул. 4-я Сосневская, 57):* № 3076 – терапевтический и психиатрический (лечение заболеваний и ранений, с отделениями – глазное, урологии, психиатрии).

38. Школа № 30 (ранее женская гимназия) (ул. Степанова, 9): № 1889 – областной противотуберкулезный (для начальствующего и летнего состава ВВС), № 3075 – травматологический (лечение нижних конечностей), № 5293 – больница восстановительной хирургии, № 5293 – терапевтический, хирургический (лечение грудной клетки).

39. Мужская гимназия (ул. Степанова, 15): № 1889 – областной противотуберкулезный (для начальствующего и летнего состава ВВС). 40. Ранее усадьба А. И. Беген, затем с 1913 года клуб, а с 1927 г. хлебзавод (ныне Шереметевский просп., д. 10): ЭГ 3852, № 3825 – челюстно-лицевой, урологический, нейрохирургический.

41. Гостиница «Центральная» (ныне Шереметевский просп., 1): № 1079 – Общехирургический

42. Главное здание медицинского института (ныне Шереметевский просп., 8): № 1882 – терапевтико-неврологический

43. Детский санаторий для дошкольников и подростков (ранее дом отдыха «Харинка»): № 4062 – общехирургический.

44. ИГПТУ (ул. 8 Марта, 20): № 1883 – общехирургический.

45. Школа № 5 (ул. 10 Августа, 22/91): № 1883 – общехирургический, № 3458 – лечение легких ранений, кожно-венерологический, № 3852 – общехирургический.

46. Гостиница «Дом крестьянина», 1927 г. (ул. 10 Августа): № 3852 – общехирургический, № 3458 – лечение легких ранений, кожно-венерологический

47. Школа № 43 (с 1936 г.) (ул. Носова (бывшая 6-я Завокзальная), 49): № 2591 – хирургический (лечение ранений мягких тканей), № 3820 – общехирургический, терапевтический, № 3822 – лечение лёгких ранений.

48. Начальная школа № 8 (ул. Мальцева, 15): № 3820 – общехирургический, терапевтический.

Основные медицинские кадры госпиталей – врачи были выделены органами здравоохранения из больничных и поликлинических учреждений. Переквалификация врачебных кадров, не знакомых с больничным делом, и специализация их в области хирургии, терапии и других специальностей, умело и энергично проводилась в госпиталях под руководством заведующих клиническими кафедрами Ивановского медицинского института, а также хирургами и врачами других специальностей в госпиталях. Наряду с этим проводилась большая работа по повышению квалификации среднего и младшего медперсонала. Выросшие врачебные кадры специалистов в госпиталях и наличие соответствующего медицинского оснащения позволили на втором году войны провести профилизацию госпиталей. Были выделены особые госпитали для раненых и больных, особые для легко раненых (ГЛР) и для раненных, нуждающихся в профильной хирургической помощи: при ранениях бедра, грудной клетки, челюстно-лицевых ранениях, ампутациях и др.

В специализированных госпиталях под руководством ведущего специалиста в кратчайший срок велась подготовка врачей узкой специальности и обучение уходу за ранеными и больными кадров среднего и младшего медицинского персонала.

Характер деятельности госпитальной базы изменился в зависимости от расстояния ее от линии фронта. Так, госпитальная база Ивановской области входила в систему госпитальной базы фронта в первом году войны; со второго года войны она переходит на положение госпитальной базы внутреннего района страны, но расположенная ближе других к фронту она на протяжении второго и отчасти третьего года войны была на положении базы фронтового тыла. На четвертом году войны госпитальная база Ивановской области стала конечным этапом эвакуации. В зависимости от положения госпитальной базы изменялись контингенты поступающих в госпитали, их численность, а также эвакуация из них раненных и больных (табл. 2).

Таблица 2

Движение госпитализированных в эвакогоспиталях г. Иванова в годы Великой Отечественной войны [1]

Динамика по годам	Поступило (к числу прибывших в течение первого года войны), %	Эвакуировано (к числу находившихся на лечении), %
На первом году	100	46,0
На втором году	88,9	34,4
На третьем году	62,1	17,3
На четвертом году	35,1	1,5

Из общего числа поступивших в госпитали Ивановской области за четыре года войны, раненные составили 86,8%, больные – 13,2%. Из 86,8 ранения в боях получили 82,5%. Преобладали ранения конечностей (у 75,3% всех поступивших), при этом ранения верхних конечностей имелись у 38,0%, нижних – у 37,3% [1]. По мере отдаления линии фронта и перехода госпиталей Ивановской области на положение госпиталей глубокого тыла увеличивался удельный вес поступивших с повреждениями нижних конечностей (более тяжелыми по сравнению с ранениями верхних конечностей).

На четвертом году войны резко увеличилось число пострадавших с ранениями черепа с повреждением костей (0,9% – в первый год войны и 4,2% – в четвертый), лица с повреждением челюстей (1,4 и 2,5%), проникающими ранениями груди (2,3 и 4,7%), живота (0,3 и 2,0%), бедра с повреждением кости (2,3 и 8,0% соответственно) и др. [1]. Положение госпиталей глубокого тыла и наличие специализированных госпиталей соответствующего профиля обусловили направление в госпитали Ивановской области бойцов с наиболее тяжелыми ранениями.

В связи с изменением назначения госпитальной базы изменялись контингенты раненых. В госпиталях Ивановской области на долечивание оставлялись пострадавшие с более тяжелыми ранениями.

Основным способом лечения раненных являлось активное хирургическое вмешательство. Охват оперативными вмешательствами лечив-

шихся в госпиталях Ивановской области составил на первом году войны – 13,3%, во втором – 34,5%, в третьем – 51,1%, на четвертом – 68,9% [1]. Послеоперационная смертность по всем видам оперативных вмешательств за четыре года войны составила 0,21% (причем в последний год войны – 0,8%).

Основным показателем эффективности деятельности госпиталей является исход лечения: возвращение в строй, увольнение в запас и из армии, смертельный исход. После лечения в госпиталях Ивановской области возвращены в строй 74,2%, уволены из Красной Армии со стойкой инвалидностью – 13,5%, увольнение в запас с переосвидетельствованием ввиду временной необходимости через 6–12 месяцев – 9,9%, умерли – 1,4% [1]. Вместе с повышением качества медицинской и специализированной помощи, а также превращения госпиталей Ивановской области в госпитали глубокого тыла снижалась летальность: во второй половине войны (3-й и 4-й годы) этот показатель составил 0,7% , вместо 1,0 и 0,9% в 1-м и 2-м годах войны. Одновременно со значительным увеличением контингентов тяжело раненых, оставшихся на лечении в госпиталях Ивановской области, снижалось число возвратившихся в строй и повышалось количество уволившихся из армии. На четвертом году войны в строй возвратились 44%, уволились в запас и вовсе из армии – 54,2%: 29,6 и 24,6% соответственно [1].

Литература

1. Илупина Ф. М. Госпитальная база Ивановской области в годы Великой Отечественной войны: дис. ... канд. мед. наук. – Иваново, 1950. – 376 с.

КОМПЛЕКСНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С НИМИ

*Е. Н. Егорова¹, И. В. Наместникова¹, Е. В. Андрианова¹,
В. В. Жигулина¹, Д. В. Горбунова¹, Н. Н. Слюсарь¹*

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Неотъемлемой составляющей образовательного процесса в медицинском вузе наряду с учебной и научной является воспитательная работа [1]. Особенно воспитательная составляющая важна на первых курсах, когда изучаются медико-биологические дисциплины, такие как физиология, анатомия, биохимия, микробиология, и формируется базис осознанного отношения собственному здоровью [2]. Именно в это время происходит становление личности, ее гражданской и профессиональной позиции, формирование негативного отношения к вредным привычкам [3]. На кафедре биохимии с курсом клинической лабораторной диагно-

стики Тверского государственного медицинского университета воспитательная работа тесно связана с учебным и научным процессами. В курсе биохимии студентами изучаются такие темы, как «Принципы рационального питания», «Биохимическая роль витаминов в организме человека», «Причины развития и последствия гипо- и авитаминозов», «Нарушения липидного обмена: алиментарное ожирение и его последствия», «Метаболизм этанола в организме, его токсическое действие на ткани и органы».

Курение является частым явлением в студенческой среде. В литературе приводится информация о том, что порядка четверти студентов медицинских вузов подвержены курению [4]. Однако среди тем курса биохимии отсутствует материал о влиянии никотина и других вредных составляющих табачной продукции на метаболические пути в организме человека и развитие ассоциированных с курением заболеваний. В связи с этим и учитывая возможности биохимической лаборатории, преподавателями кафедры была поставлена задача провести в рамках научно-исследовательской работы изучение биохимических показателей у курящих студентов по сравнению с некурящими. Первое исследование было посвящено оценке оксидативного статуса в слюне в зависимости от наличия данной вредной привычки. Целью исследования было оценить и сравнить общую оксидантную и антиоксидантную активность слюны курящих и некурящих студентов в возрасте 18–22 лет.

В исследовании приняли участие 20 юношей, обучающихся на 2-м, 3-м и 4-м курсах лечебного факультета, которые были разделены на две группы по 10 человек: некурящие и курящие. Стаж курения составил более четырех лет. Среднее количество выкуриваемых сигарет в день – 7 штук. Студенты обеих групп на момент исследования не имели острых и хронических заболеваний. Слюну собирали методом сплевывания натошак в пластиковые одноразовые пробирки. Общую оксидантную и антиоксидантную активность слюны определяли фотометрическим методом с применением тест-систем. Статистическую обработку данных проводили с помощью непараметрического критерия Манна – Уитни. Общую оксидантную и антиоксидантную активность слюны (мкмоль/л) определяли фотометрическим методом с применением тест-систем «Total Oxidative status/capacity» («PerOx (TOS/TOC) Kit») и «Total Antioxidative status/capacity» («PerOx (TAS/TAC) Kit») («Immundiagnostik AG», Германия). Индекс оксидативного стресса (иОС) рассчитывали, как отношение TOS/TAS.

В ходе исследования выявлено, что в группе некурящих показатель общей оксидантной активности слюны (TOS) составил $132,2 \pm 22,4$, а в группе курящих был недостоверно выше – $164,9 \pm 12,5$ ($p > 0,05$). Показатель общей антиоксидантной активности слюны (TAS) в группе некурящих составил $221,9 \pm 56,7$, а в группе курящих был статистически значимо

ниже – $19,7 \pm 2,4$, ($p < 0,05$); иОС в группе некурящих – $1,33 \pm 0,36$, т. е. ниже, чем у курящих – $9,11 \pm 0,98$ ($p < 0,05$). Таким образом, выраженность оксидативного стресса у курящих в 6,8 раз превышает данный показатель у некурящих. Учитывая тот факт, что оксидативный стресс является важным фактором патогенеза многих заболеваний (атеросклероза, ишемической болезни сердца, инсульта, злокачественных опухолей и т. д.), очевидно, что курящие подвержены более значительному риску развития патологии. В ходе самостоятельной научно-исследовательской работы студенты экспериментальным путем получили достоверные данные об одном из патогенетических механизмов курения. Полученные ими результаты явились основой для осознанного и аргументированного отказа от вредных привычек и ведения здорового образа жизни.

Итак, в медицинском вузе целесообразно планировать не только учебный процесс, но и научно-исследовательскую деятельность студентов соответственно направлениям воспитательной работы, в частности, формирование приверженности к здоровому образу жизни самими будущими врачами и их аргументированной убежденности при проведении санитарно-профилактической работы среди населения.

Литература

1. Мензул Е. В., Мякишева Ю. В., Щукин Ю. В. Системный подход к планированию воспитательной работы в медицинском вузе // Педагогика высшей школы. – 2017. – № 2. – С. 76–79.

2. Аверин В. А., Зинкевич Е. Р., Кульбах О. С. Теория и методика воспитательной работы в медицинском вузе : учеб. пособие для преподавателей. – СПб. : СПбГПМА, 2011. – 92 с.

3. Преподавание биохимических основ здорового образа жизни в подготовке врачей к профилактической деятельности / Е. Н. Егорова [и др.] // Современные аспекты преподавания профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения. сб. матер. межвуз. уч.-метод. конференции. – Тверь : РИЦ ТГМУ, 2018. – С. 59–62.

4. Шикасюк В. П. Распространенность табакокурения среди студентов медицинских вузов на примере УО «Гродненский государственный медицинский университет» // Молодежь, наука, медицина : сб. матер. 61-й Всерос. межвуз. студ. науч. конф. – Тверь : РИЦ ТГМУ, 2015. – С. 374–376.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

Ю. В. Захарова¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Изучение иностранных языков начинается еще в школе и продолжается в вузе независимо от его специализации. Сегодня практически в любой сфере деятельности особенно ценятся профессионалы, владею-

щие как минимум одним иностранным языком. Это касается и медицинских вузов, где изучение иностранного языка может многое дать будущему специалисту как для общего развития, так и для построения успешной карьеры. Поскольку формирование специалиста любой отрасли предполагает приобретение им в процессе обучения общекультурных и профессиональных знаний и умений, а также определенных нравственных качеств.

Нами рассмотрены вопросы воспитания студентов-медиков на занятиях по иностранному языку, а также приемы, помогающие этому процессу.

Воспитание студентов медицинского вуза имеет свою специфику. В основе этой системы лежит формирование духовно-нравственной культуры. Медицинский работник должен обладать такими качествами, как милосердие, сострадание и доброта, что является основой успешной профессиональной деятельности. Для специалистов в области медицины большое значение имеет развитие лидерских качеств, коммуникабельности, умения ладить с коллегами, настойчивости, способности убеждать и доказывать, быстро разрешать конфликты и стрессоустойчивости, особенно в ситуациях, требующих принятия экстренных мер [1]. Наиболее интенсивное формирование этих качеств приходится на студенческие годы, когда молодой человек из вчерашнего школьника-подростка превращается в молодого специалиста. Поэтому на данном этапе важен пример взрослого, а в рамках вуза – преподавателя, который должен помочь усвоить нравственные нормы поведения в обществе, выработать активную жизненную позицию, поспособствовать развитию профессиональных навыков и творческих способностей личности [3].

Основываясь на собственном опыте проведения занятий по иностранному языку в медицинском вузе, выделим следующие приемы, способствующие формированию нужных качеств и правильных культурно-нравственных ценностей у студентов:

- Моделирование ситуаций «врач-врач/медперсонал» и «врач/медперсонал-пациент» в диалогах на иностранном языке.
- Моделирование ситуаций при помощи диалогов способствует развитию навыков общения, умения работать в команде, чувства такта и эмпатии, дает возможность примерить на себя различные ситуации из будущей профессиональной деятельности.
- Обсуждение актуальных проблем современности (например, курение, диабет, ВИЧ/СПИД, наркотики) в рамках круглого стола также на иностранном языке.

При подобном обсуждении студенты учатся задавать вопросы и отвечать на них, аргументировать свою точку зрения, проявлять уважение к позициям других участников. Это способствует формированию культурной личности, подготовленной к профессиональной деятельности и решению социально и личностно значимых проблем [2].

Подготовка докладов и сообщений об иностранной системе здравоохранения в целом, о процессе работы врачей в других странах, сравнение с российской системой способствует знакомству со страной изучаемого языка, с культурно-нравственными ценностями народа этой страны, помогает выявить и усвоить различия в менталитетах разных народов, учит толерантности и терпимости.

В заключение хочется отметить, что воспитание будущих врачей и фармацевтов является очень важной и ответственной задачей. Что касается занятий по иностранному языку, то они помогают студенту-медику всесторонне овладеть основами предмета и развить качества, необходимые для будущей карьеры и жизни в целом.

Литература

1. Захарова Ю. В., Кузьмин В. Б. Особенности коммуникации в системе «врач – пациент» в контексте оказания скорой медицинской помощи // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики : матер. 7-й Междунар. науч.-практ. и образоват. конф., 11 апреля 2019 г. / Твер. гос. мед. ун-т ; под общ. ред. Е. В. Виноградовой. – Тверь : ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2019. – С. 75–78.

2. «Круглый стол» как метод интерактивного обучения, развивающий мотивационную сферу личности современного студента [Электронный ресурс] / А. К. Брель [и др.] // Современные пробл. науки и образования. – 2018. – № 3. – Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=27633> (дата обращения: 17.01.2020).

3. Особенности воспитательного процесса при обучении студентов-медиков [Электронный ресурс] / А. А. Зубкова, Е. В. Фелькер, М. А. Бароян, А. В. Винокур // Современные пробл. науки и образования. – 2017. – № 2. – Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26271> (дата обращения: 18.01.2020).

«ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ» И «ДЫХАНИЕ ИСКУССТВА» (ИСКУССТВО КАК ФАКТОР ВОСПИТАНИЯ ЛИЧНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ)

*А. Г. Заховаева*¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Искусство есть такая потребность для человека, как есть и пить. Потребность красоты и творчества, воплощающего ее, – неразлучна с человеком, и без нее человек, может быть, не захотел бы жить на свете.

Ф. М. Достоевский. «О русской литературе»

Эстетическое воспитание – важная составляющая всестороннего развития личности, имеющая целью приобщение человека к познанию идейной сущности и форм прекрасного в художественном творчестве. «Эстетическое воспитание – это воспитание эстетического отношения

человека как действительности, приобщение к эстетическим ценностям, развитие способности к эстетическому восприятию, переживанию, эстетического вкуса, к творчеству по законам красоты, к созданию эстетических ценностей не только в искусстве, но и в любой деятельности... Эстетическое воспитание выступает как одно из важнейших средств превращения нравственных установок в образ жизни и стиль поведения» [4].

Эстетическое воспитание многогранно. Существенное его направление – воспитание средствами искусства. Искусство учит молодое поколение видеть, чувствовать и ценить красоту, развивать в себе черты прекрасного, выражать своё «Я» в художественном творчестве. А. М. Горький писал: «Роль искусства – педагогическая, цель его установить возможно более полную общность ощущений и чувств... Каждый человек носит в себе задатки художника» [3]. Искусство традиционно считается формой общественного сознания вместе с наукой, религией, моралью, идеологией, правосознанием, но при этом особенность искусства состоит в том, что оно концентрирует в себе все эти формы, органически соединяя их и гуманизируя. Поэтому искусство – это та точка бифуркации, где Человек способен раскрыться в полной мере.

Особая роль искусства, бесспорно, состоит в реализации нравственных задач воспитания. Великий немецкий философ Г. Гегель так писал о субстанциональной задаче искусства: «...смягчать дикость вожделений... Очищать страсти, назидание и моральное совершенство. Искусство нежными руками освобождает человека от природной зависимости и поднимается над ней. Из каждого подлинно художественного произведения можно извлечь мораль» [1]. Л. Н. Толстой считал, что «...искусство должно устранять насилие, и только искусство может делать это ... искусство должно делать это, чтобы чувства братства и любви к ближнему стали привычными чувствами, инстинктами людей» [5].

Каким образом искусство воспитывает? Через чувственную сферу проникает в Душу человека, оздоравливая её (Платон и Аристотель называли это «катарсис»), а желание выплеснуть эмоции проявляется в творчестве. Конечно, не всё искусство способно воспитывать, как и не каждая выраженная эмоция позитивна, но главная миссия искусства – это воспитание и, в конечном счете, гуманизация.

Искусство – это механизм гуманизации и социализации Личности. «Искусство – это средство межличностной коммуникации, это система координат «личность – личность» (субъект – субъект), это «диалог понимания» на фоне исторического развития общества. Искусство – это средство от одиночества, «отчуждения», так как оно способно «вести» видимый и невидимый диалог. Искусство – это «язык чувств», но эмоции искусства есть «умные эмоции» [2].

Обучение в вузе требует немалых усилий, интеллектуального напряжения. Общение с искусством, художественное творчество – это своего рода релаксant и возможность выразить своё миропонимание. Посещение музеев, выставок, театральных представлений духовно развивает личность, но особенно важно художественное творчество студентов.

Стало традицией, что студенты Ивановской государственной медицинской академии представляют свои работы на ежегодной выставке (уже 12 лет), посвященной всемирному Дню философии «Философия в шутку и всерьёз». Это глубоко метафизические мировоззренческие работы: рисунок, графика, живопись, скульптура, инсталляции, стихи. Задача студента – не только выразить своё Я, свои экзистенциальные (бытийные) переживания, но и показать знание предмета философии и философии медицины. Так образовательные и воспитательные задачи обретают органический синтез. Примеры творческих работ, имеющих глубокий философский смысл: «Что есть истина?» (инсталляция), «Цивилизация потерянного человека» (живопись), «Порвать время» (рисунок), «Экзистенциальные миры Ф. Кафки» (живопись), «Толерантность» (графика), «Двуликость Фрейда» (рисунок), «Найди своё место во Вселенной» (рисунок), «Когда остановилось Бытие» (инсталляция), скульптурная композиция «Разговор Канта и Воюанда» (по мотивам романа М. Булгакова «Мастер и Маргарита») и многие-многие другие интересные работы. Материалы, содержащие анализ студенческих работ, публикуются в газете ИвГМА «Медвузовец».

Мы с убежденностью можем сказать, что каждая студенческая художественная работа – это творческий порыв, самосозидание, самопознание. А посещение выставки всегда вызывает дискуссию, студенты ставят метафизические вопросы, хотят поделиться своими мыслями. Поэтому наши студенты способны понять, что есть «дыхание искусства», а как будущие медики знают, что такое «искусственное дыхание». Студенты, которые участвуют в выставках, бесспорно, в своей будущей профессии будут применять элементы арт-терапии и биоэстетики. Кроме того, стать Человеком – это великое искусство!

Литература

1. Гегель Г. Эстетика. – В 4 т. – Т. 1. – М. : Искусство, 1968–1973.
2. Заховаева А. Г. Искусство и общество: виновато ли искусство в духовном кризисе общества? // Философия и общество. – 2012. – № 3(67). – С. 79–88.
3. Мысли о воспитании / под ред. Н. И. Курапова. – Ярославль : Верхне-Волжское изд-во, 1988. – 288 с.
4. Привалова А. В. Эстетическое воспитание и критерии эстетической воспитанности студентов вузов // Пробл. социально-экономического развития Сибири. – 2010. – № 2(2). – С. 122–129.
5. Толстой Л. Н. Что такое искусство? – М. : Современник, 1985. – 292 с.

ИНТЕГРАЦИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕТОДИК ВОСТОКА В КОНЦЕПЦИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В. В. Зотин¹, А. А. Мельничук¹

¹ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет
науки и технологий имени академика М. Ф. Решетнева»

Современные концепции здорового образа жизни не мыслятся без интеграции с огромным опытом оздоровительных методик Востока. Особо следует выделить влияние на применении в разных областях физической культуры (ФК) элементов и целых самостоятельных оздоровительных систем традиционного Китая. Это спортивное и массовое у-шу, цигун, дыхательные гимнастики, массаж «Дуйна», иглоукалывание и др. Значимое место в этом ряду по влиянию на возможности оптимизации (обогащения) ФК имеют древние китайские методики развития гибкости, которые имеют огромный исторический опыт и эффективность не только для конкретных результатов в прикладной деятельности человека (в основном единоборства и воинское искусство в целом), но и в сфере оздоровления и продления человеческой жизни.

Все систематизированные комплексы оздоровительной и прикладной китайских гимнастик имеют специальные разделы, направленные на развитие гибкости. В спортивном и прикладном у-шу это упражнения (жоугун), не имеющие аналогов в других видах спорта. В оздоровительных системах даосов, цигун, гимнастики Бадуань и др. применяются уникальные по своей психофизической наполненности и самобытности комплексы упражнений, имеющие огромный оздоровительный потенциал.

Наиболее характерны в рамках данной статьи внутренние стили школы багуа чжан («Ладонь восьми пределов»). Если опустить вопросы энергетической и боевой обусловленности упражнений этого стиля, то данные движения можно рассмотреть как растяжку в движении, т. е. каждое изменение исходных позиций через безостановочное перетекание одной в другую носит подчеркнуто растягивающий эффект последовательно включающихся структур тела. Внешне это выглядит как максимальное скручивание корпуса и, в большей степени, конечностей при каждом передвижении и смене положений. Движения происходят на основе принципа вечных изменений и перемен, трансформации восьми положений ладоней, которые ведут своеобразную «хореографию» поз. Движения происходят по кругу, по сфере, что отвечает многогранному принципу спиралевидных траекторий, сферическим движениям тела, прежде всего скручиванию, особым поворотам конечностей и шеи, вращению ладоней и т. п. При растягивании кожи, мышц, сухожилий, суставных сумок, фасциальных образований происходит комплексная реакция организма, которая при адекватном возбуждении улучшает

трофические процессы, оптимизирует нервно-мышечную регуляцию, благотворно влияет на соматическую и психическую сферы человека.

В древнем Китае обоснование механизмов влияния упражнений багуачжан и жоугун неразрывно связано с энергонизацией фасций и сухожилий. Гармоничное соединение фасций, сухожилий и энергии являлось неперенным условием хорошего здоровья. На определенном этапе тренировка затрагивает прокачку энергетическими потоками сухожильно-мышечных меридианов. В теле человека существует двенадцать сухожильно-мышечных меридианов, проходящих от сустава к суставу вдоль поверхности мышц и сухожилий. В отличие от других меридианов они не соединяются ни с одним из внутренних органов. Однако в сравнении с обычным вариантом мышечной деятельности человека это приводит к повышенной эффективности (т. е. уменьшению мышечных усилий при одновременном увеличении энергозатрат). Тренинг сухожильно-мышечных меридианов позволяет значительно усилить тонус структурного комплекса мышца – сухожилие – фасция, а также увеличить амплитуду (радиус) движения конечностей. Одновременно происходит оздоровительный эффект. Использование этих поистине живительных упражнений предупреждает травматизм в спорте и единоборствах, обеспечивает безопасное развитие суставов в старшем возрасте (с чем сталкиваются спортсмены, у которых гибкость является неотъемлемой частью спортивной подготовки – спортивная и художественная гимнастика, восточные единоборства), служит органической базой для оздоровления организма занимающихся.

Таким образом, использование в системе подготовки юных спортсменов у-шу и занимающихся оздоровительной ФК традиционных методик развития гибкости Китая дает значительный оздоровительный эффект, создает предпосылки для оптимальной физкультурной самоподготовки, предотвращает развитие неадекватных двигательных стереотипов.

Литература

1. Абаев Н. В. Психологические упражнения у-шу. – Улан-Удэ, 1989. – 160 с.
2. Восточная гимнастика / сост. Г. П. Сидоровнин. – Саратов : Приволжск. кн. изд-во, 1991. – 272 с
3. Зотин В. В., Чешуина Я. В. Нетрадиционная гимнастика Bellydance в практике физического воспитания вузов // Современные физкультурно-оздоровительные технологии в физическом воспитании : сб. тр. всерос. науч.-практ. конф. – Чайковский, 2011. – С. 122–123.
4. Мартиросова Т. А. Модель физического воспитания в СИБГУ имени академика М. Ф. Решетнева // Актуальные проблемы физической культуры, спорта и туризма : матер. XII Междунар. науч.-практ. конф. / Уфимск. Гос. авиац. техн. ун-т. – Уфа : РИК УГАТУ, 2018. . – С. 143–147.
5. Милёхин И. А. Современные оздоровительные методики и системы // Научное сообщество студентов: Междисциплинарные исследования : сб. ст. по мат. XIII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 2(13). [Электронный ресурс]. – Режим доступа : [https://sibac.info/archive/meghdis/2\(13\).pdf](https://sibac.info/archive/meghdis/2(13).pdf) (дата обращения: 16.01.2020).
6. Фурманов А. Г., Юспа М. Б. Оздоровительная физическая культура: учебник для студентов вузов. – Минск : Тесей, 2003. – 390 с.

УКРЕПЛЕНИЕ И СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СРЕДСТВАМИ ГИМНАСТИКИ

В. В. Зотин¹, А. А. Мельничук¹

¹ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет
науки и технологий имени академика М. Ф. Решетнева»

Основными компонентами конкурентоспособного работника является его физиологическое, физическое, психическое, интеллектуальное здоровье, уровень специальной профессиональной подготовленности к избранному виду деятельности.

Как показывают исследования, около 38% студентов Красноярского края могут считаться абсолютно здоровыми. Отклонения в психофизическом состоянии имеют 40%, около 22% по состоянию здоровья относятся к специальному медицинскому отделению. В этой связи формирование, сохранение здоровья, воспитание физической культуры, здорового образа и активного стиля жизни студенческой молодежи является одной из главных задач учреждений высшего образования и направлений государственной политики по развитию физической культуры и спорта.

В настоящее время, значительно повысился интерес студенческой молодежи к занятиям различными видами гимнастики, массового гимнастического спорта для активного отдыха. Гимнастика играет оздоровительную и спортивную роль в жизни молодежи и предлагает большое многообразие видов физических упражнений. Медицинские работники подтверждают, что занятия любыми видами гимнастики приносят оздоровительный эффект. При выполнении гимнастических упражнений укрепляется тело, поддерживается тонус мышц, формируются формы тела, укрепляется иммунитет и здоровье. Сегодня гимнастика как наиболее доступная для различного контингента занимающихся форма по праву занимает одно из ведущих мест в практике физической культуры и спорта молодежи [2, 3].

Гимнастика представляет собой систему специальных физических упражнений и методических приемов, применяемых для укрепления здоровья и гармоничного физического развития организма студентов, включает различные виды: базовая; производственная; профессионально-прикладная; гигиеническая; лечебная; спортивная и др.

В научных исследованиях многих ученых процессы оздоровления зависят от правильного выбора средств и методов педагогического воздействия на занимающихся: в зависимости от функционального состояния здоровья; от мотивации и отношения к гимнастическим упражнениям, особенностям и содержанию выбранного вида оздоровления; от

оптимальной нагрузки, ее психофизической переносимости для оздоровительного воздействия и др.

Наши исследования подтвердили эффективность использования разнообразных средств и методов гимнастики. Так, через год систематических занятий аэробными танцевально-гимнастическими упражнениями у студентов 1-го курса инженерно-экономического института, наблюдались следующие достоверные положительные сдвиги: масса тела снизилась на 8%; жизненная емкость легких и отношение ее к должной повысилась на 4,0 и 8,0%, индекс Кетле – на 12%, экскурсия грудной клетки – на 4,5%, мощность вдоха – на 12%, выдоха – на 4,8%, относительная сила – на 8,0% (кистевая) и на 7,8% (становая), физическая работоспособность, максимальное потребление кислорода – на 14,1%.

Таким образом, систематические занятия аэробной гимнастикой обусловили существенный оздоровительный и тренирующий эффект на положительном эмоциональном и психофизиологическом фоне.

В результате занятий аэробными танцевально-гимнастическими упражнениями в организме происходят следующие положительные сдвиги: укрепляется костная система; уменьшается подверженность депрессии, ипохондрии; улучшается пищеварение; замедляются процессы старения; повышается физическая и интеллектуальная работоспособность; снижается риск развития сердечных заболеваний; нормализуется сон.

Занятия гимнастикой помогают обрести физическую форму, улучшают обменные процессы, повышают иммунитет к различным заболеваниям, укрепляют дыхательную, сердечно-сосудистую, нервную систему, нормализуют вес, способствуют формированию и коррекции форм тела, осанки, улучшают самочувствие, нормализуют сон, снимают нервное напряжение.

Наряду с этим существует ряд проблем по укреплению и сохранению здоровья студентов. Как показывают результаты исследования, гимнастику все реже используют в практике физической культуры в высших учебных заведениях. Проблема укрепления и сохранения здоровья студенческой молодежи должна решаться на уровне государства и общества посредством совершенствования нормативно-правовой, материально-технической базы в сфере физической культуры и спорта, комплексного сочетания в образовательном процессе форм, методов, средств физического воспитания, расширения маркетинга и пропаганды физической культуры, спорта, здорового образа и активного стиля жизни.

Литература

1. Бароненко, В. А. Здоровье и физическая культура студента: учеб. пособие. – М. : Альфа-М, ИНФРА-М, 2012. – 336 с.

2. Зотин В. В., Бозоян А. А. Комплексная система изотон, как физкультурно-оздоровительная технология // Роль местного самоуправления в развитии физической культуры и спорта : сб. тр. всерос. науч.-практ. конф. – Омск, 2017. – С. 126–128.

3. Зотин В. В., Мельничук А. А., Арнт Н. В. Здоровьесберегающие технологии в спорте и образовании // Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности и физической культуры личности в XXI веке: интеграция науки и практики : сб. тр. междунар. науч.-практ. конф. – Невинномысск, 2012. – С. 60–61.

4. Ляшенко А. А., Цой В. Г. Роль физической культуры в укреплении здоровья студентов Оренбургского государственного медицинского университета // Молодой ученый. – 2018. – № 1. – С. 34–36 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://moluch.ru/archive/187/47629/> (дата обращения: 09.12.2019).

ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНЫХ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ

А. А. Зубакова¹

¹ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет
науки и технологий имени академика М. Ф. Решетнева»

Подростковый и юношеский возраст – это начало сознательного восприятия мира, когда устанавливаются критерии добра и зла, порядочности и лжи, мужества и трусости. Поэтому этот возрастной период – один из основных этапов воспитания основных жизненных принципов.

Молодое поколение должно проявлять уважение к народам, принадлежащим к другой социальной и культурной группе, готовность сотрудничать и взаимодействовать, терпимость, учиться способам предотвращения или преодоления конфликтов [1]. Необходимо формировать толерантность, позитивное отношение к представителям других рас, этнических групп, национальностей, отличающихся внешностью, языком, верой, обычаями и убеждениями [3].

Способность понимать и принимать другого всегда неразрывно связана с проблемой понимания самого себя [5]. Разные авторы посвятили свои исследования проблемам формирования культуры межнациональных отношений и межнационального общения в многоэтнических обществах [4]. По мнению некоторых, культура международных отношений зависит от способности воспринимать и соблюдать общие нормы и мораль. Для решения проблем, связанных с формированием культуры международных отношений в образовательном процессе, эти ученые поставили ряд задач: воспитание уважения к лицам разных национальностей, к их языку, понимания общечеловеческих моральных ценностей, пропаганда нетерпимости к национализму и расизму, понимания религиозных чувств. Однако эти авторы не рассматривают культуру международных отношений в контексте личной культуры и не учитывают воз-

растные особенности учащихся. Поэтому этот аспект нуждается в более глубоком и всестороннем анализе и понимании.

Мы живём в прекрасном и разнообразном мире. И наша задача – сохранить и развить это разнообразие, чтобы убедить наших детей в том, что все люди равны. Следует воспринимать другого человека таким, каков он есть, с его традициями, обычаями, темпераментом, настроением, характером. По сути, это принципы демократического будущего.

В связи с бурным развитием научно-технического прогресса происходит качественное изменение роли и функции человечества в биосфере Земли, возрастает его ответственность за будущее планеты и цивилизации. В частности, общество должно отказаться от разрешения конфликтов путем войн и насилия [2]. Следовательно, в современном мире образование должно включать и воспитательный аспект, смысл которого в формировании у учащихся толерантности, признания прав и основных свобод человека независимо от различия расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, материального статуса. При этом в реализации идей мирного воспитания молодого поколения немаловажную роль играет осознание важности традиций, культурного наследия, духовных, социальных и материальных ценностей каждого народа [5].

Литература

1. Дереклеева, Н. И. Родительские собрания. – М. : Вербум-М, 2001. – 320 с.
2. Арсенина Е. Н. Авторские сценарии о внеклассной деятельности в начальной школе. – М. : Глобус, 2001. – 224 с.
3. Яровая Л. Н. Внеклассная деятельность. – М. : Вако, 2004. – С. 23–25.
4. Дереклеева Н. И. Учебник учителя класса. – М. : Вако, 2003. – 352 с.
5. Погодина А. А. Программа по формированию толерантности среди подростков в коллективном классе // Молодой ученый. – 2011. – Т. 2, № 8. – С. 107–114.

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ОСНОВАМ НАРКОБЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ

И. Ю. Ильницкая¹, Н. Ю. Колгина¹, Г. А. Петров¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Несмотря на сформированную международную правовую систему противодействия наркопотреблению и традиционную общественную позицию, отрицающую немедицинское потребление психоактивных веществ, наркомания остается глобальной всемирной общественной проблемой. Поэтому антинаркотическая пропаганда не теряет своей актуальности. Очевидно, что она должна реализовываться в рамках антинаркотической политики, а значит, не только коррелировать с целями и задачами, определенными в Федеральном законе РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах», но и стремиться к их достиже-

нию, используя свои специфические ресурсы и возможность управления в информационной среде своим объектом, т. е. общественным мнением.

Мы считаем, что в обществе необходимо формировать «наркобезопасное поведение» – совокупность наиболее правильных реакций человека на столкновение с наркорреальностью. Именно поэтому перед медицинским работником любого уровня и любой специальности, кроме его профессиональных обязанностей, встает необходимость реализации гражданского долга – формирование наркобезопасного поведения. В медицинском вузе наиболее удобной платформой для реализации подобного проекта является кафедра фармакологии.

В процессе изучения фармакологии обучающиеся знакомятся с основными свойствами препаратов, влияющих на функции нервной системы, многие из которых потенциально могут использоваться с рекреационной целью. Однако уделять решению этой проблемы достаточное количество времени при изучении каждой конкретной группы веществ, с одной стороны, нелогично, так как эта проблема одинакова для многих препаратов и часто не связана с особенностями их действия, а с другой – невозможно, так как на изучение каждой темы в рабочей программе дисциплины запланировано строго определенное количество учебных часов.

С целью формирования у обучающихся компетенций наркобезопасного поведения после согласования с ректоратом ФГБОУ ВО ТвГМУ Минздрава России мы включили в учебный план рабочей программы по фармакологии темы, посвященные вопросам немедицинского применения психоактивных средств.

При этом были поставлены две равнозначные задачи.

А. Выработать у студентов профессиональные компетенции: 1) распознать (или заподозрить) проблему злоупотребления у своего пациента, 2) оценить изменения клинической картины основного заболевания, связанные с употреблением психоактивных веществ, 3) при необходимости побудить пациента обратиться за помощью к врачу-наркологу.

Б. Провести со студентами «очередное» профилактическое мероприятие, направленное на их личную безопасность и формирование четкой позиции о недопустимости применения психотропных препаратов с немедицинской целью.

В рамках учебного плана по фармакологии было выделено пять академических часов (лекция и семинарское занятие) на лечебном и педиатрическом факультетах, два часа (семинарское занятие) на стоматологическом факультете, восемь часов (лекция и два занятия) – для студентов фармацевтического факультета.

Наименование темы из рабочей программы: «Проблема немедицинского употребления психоактивных средств». Основные вопросы для изучения: 1) группы наркотических и психоактивных средств; 2) контроль за распространением наркотических и психоактивных веществ в

Российской Федерации; 3) вопросы гражданской и юридической ответственности за легальное и нелегальное распространение этих средств; 4) возможности профилактики и лечения наркомании.

Для студентов подготовлены и читаются доцентом кафедры фармакологии, руководителем вузовского проекта «Наркобезопасность» И. Ю. Ильницкой два варианта лекции: 1) классическая лекция «О гражданской и юридической ответственности за немедицинское применение наркотических средств и психоактивных веществ», в ходе которой используются и комментируются КоАП РФ, 25 глава УК РФ, поднимаются вопросы личной ответственности гражданина перед обществом за немедицинское применение наркотических и психоактивных средств; 2) лекция-конференция «О проблеме «легких» наркотиков».

Все материалы, используемые в лекциях, были взяты из открытых литературных источников и предназначены для ознакомления студентов-медиков, а также для ограниченного использования в ходе профилактической работы. В итоге у слушателей формируется стойкое убеждение, что в России употребление всех видов наркотических веществ небезопасно и запрещено. Семинарские занятия с применением интерактивных методов (занятие-конференция, тренинг, «круглый стол», регламентированная дискуссия, дискуссия типа форум, деловая и ролевая учебная игра) проводятся по завершению изучения двух модулей: «Средства, влияющие на периферическую нервную систему», «Средства, влияющие на центральную нервную систему». На занятиях со студентами анализируются ситуации, которые могут побудить их сверстников к употреблению психоактивных веществ, социальные и юридические последствия такого употребления, обсуждаются медицинские и социальные проблемы как наркоманов, так и «бывших наркоманов», роль медицинского работника и общества в их социальной реабилитации.

Студенты фармацевтического факультета по завершению курса фармакологии дополнительно изучают специфическую тему: «О проблеме «аптечной наркомании»». В рамках этой темы рассматриваются вопросы: 1) о проблеме рецептурного и безрецептурного отпуска психоактивных и наркотических средств; 2) вопросы гражданской и юридической ответственности.

Мы полагаем, что изучение этих вопросов способствует гармоничному воспитанию будущих медицинских работников, которые умеют профессионально и квалифицированно работать с контингентом лиц, принимающих психоактивные вещества. Это тем более важно потому, что такие потребители, кроме своих специфических проблем, которые обычно решаются работниками наркологической или психиатрической служб, имеют достаточно широкий круг других сложностей со здоровьем и обращаются с ними к врачам практически всех специальностей. Обучающиеся должны понять, что важен не только собственный отказ от

немедицинского употребления психоактивных и наркотических препаратов, но и умение создать мотивацию у их потребителя обратиться за психологической, социальной и медицинской помощью.

ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Н. Г. Калинина¹, Н. Н. Колесова¹

¹ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Формирование речевого поведения студентов является актуальной задачей профессионального образования в современной российской высшей школе. Об этом находим упоминания в трудах ученых С. В. Виноградовой, Н. Г. Калининой, М. Е. Ключевой, Н. Н. Колесовой, К. М. Литова, И. А. Сотовой и др. [1–4]. Готовность выпускников вузов к общению следует рассматривать как одно из профессиональных качеств личности. В данной работе речь пойдет о формировании речевого поведения студентов первого курса Ивановской медицинской академии.

В период активной подготовки к трудовой деятельности обучающиеся не только приобретают знания и умения, необходимые для соответствующей профессии, но и осваивают язык будущей специальности. Язык медицинских работников представляет собой совокупность всех языковых (лексических, грамматических, стилистических и т. д.) средств, необходимых и достаточных для обеспечения коммуникации между специалистами, осуществляющими деятельность в сфере медицины (в нашем случае в учебно-профессиональной сфере) [3].

Студенты медицинской академии вступают в коммуникацию с преподавателями с первых дней обучения. На лекциях и практических занятиях обучающиеся овладевают общенаучным лексическим минимумом, медицинскими терминами, основными грамматическими конструкциями научного стиля речи [2]. Происходит формирование языка специальности, необходимого для уверенного речевого поведения. В нашем случае речевое поведение – это речевые поступки в ситуациях учебно-профессиональной сферы (на практических занятиях, экзаменах и т. п.). Как показывают наблюдения, на практических занятиях при устном ответе студенты с трудом продуцируют текст, часто используют в речи просторечия и слова-паразиты. Данная проблема интересна и тем, что студенты, поступившие в ИвГМА, представили высокие баллы ЕГЭ и, следовательно, имели уверенные знания по предметам, в т. ч. и по русскому языку.

В конце осеннего семестра было проведено анонимное анкетирование, в котором приняли участие 25 студентов лечебного, 20 – педиатрического и 10 – стоматологического факультетов. Обучающимся предложили ответить на шесть вопросов. На вопрос: «Часто ли вы отвечаете

устно на практических занятиях?» положительно ответили 67% анкетированных. На вопрос: «Что мотивирует вас отвечать устно?» 56% студентов ответили: «Интерес к предмету, желание показать свои знания», 43% хотели бы получить высокую оценку. На вопрос: «Что вы испытываете при устном ответе?» 50% дали ответы: «Робость», по 22% – «Страх» и «Удовольствие». На вопрос «Почему вы не хотите отвечать у доски?» были получены следующие ответы: 49% студентов знают материал, но высказываются с трудом, а 33% выбрали бы письменный ответ.

Интересны ответы на 5-й и 6-й вопросы. Рассмотрим их подробнее. Так, на вопрос «Какие затруднения вы испытываете при устном ответе преподавателю?» 51% опрошенных ответили: «Не могу собраться с мыслями», 33% сказали: «Не знаю, с чего начать», 15% отметили: «Не понимаю вопроса преподавателя» (рис. 1).

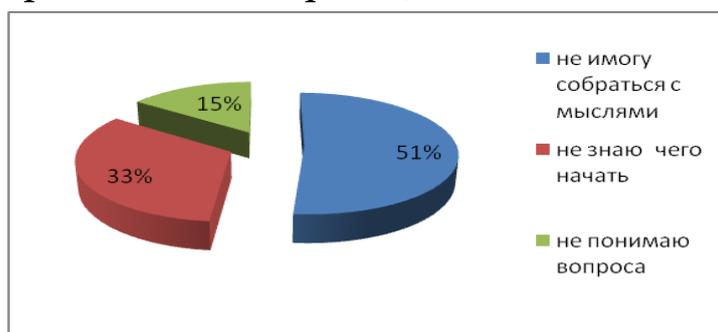


Рис. 1. Какие затруднения вы испытываете при устном ответе преподавателю?

На вопрос «Как бы вы предпочли отвечать?» 84% выбрали ответ «С места обучающегося», 15% – «Перед аудиторией» (рис. 2).

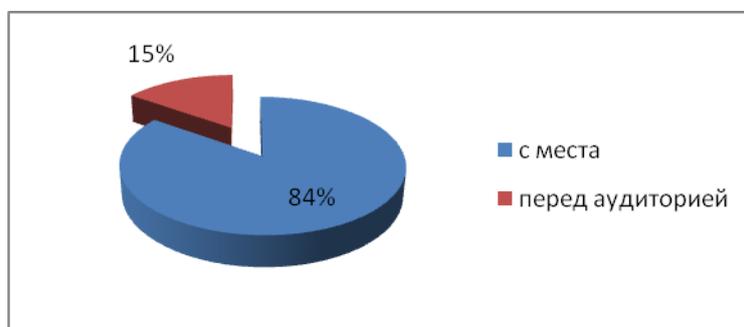


Рис. 2. Как бы вы предпочли отвечать?

Таким образом, по итогам проведенного анкетирования, больше половины опрошенных готовы отвечать устно, но много и тех, кто не готов к этому, что не может не настораживать.

Основной формой речевого поведения человека является коммуникация в виде диалога (беседы) [3, 4]. Как показало анкетирование, для современных студентов диалогическое общение представляет определенную трудность, которая проявляется в отсутствии навыков ведения беседы. Отметим, что многие ученые (И. А. Сотова, Н. Н. Колесова, Е. Н. Комарова и др.) считают беседу актуальным жанром, овладение которым необходимо современному специалисту [4].

Среди часто встречающихся трудностей обучающиеся отметили затруднения в построении логических цепочек, формулировке ответов и, как ни печально это признавать, построении предложений. Наши студенты, к величайшему сожалению, практически, «не умеют говорить».

Основная цель общения в учебно-профессиональной сфере – передача информации с использованием известных речевых средств. Неуверенное речевое поведение обучающегося снижает эффективность общения с преподавателем. На наш взгляд, это связано со скудностью словарного запаса студентов.

Современный студент – постоянный пользователь Интернета. С. В. Виноградова отмечает, что общение в Интернете имеет свои особенности [1]. Молодые люди, используя образцы общения в виртуальной сети, не могут в реальности сформировать уверенное речевое поведение. Длительные наблюдения за поведением будущих врачей позволяет сделать неутешительные выводы. На смену традиционным письмам пришли смайлики и смс, лекции, читаемые преподавателями в привычном формате, не вызывают интереса, место конспектов заменяют фотографии предлагаемой информации и т. д.

В заключение следует сказать, что на первом курсе обучающиеся медицинского вуза начинают осваивать модели речевого поведения. Задача преподавателя – формировать сознательное отношение к использованию средств русского языка, проводить анализ и коррекцию речевого поведения в соответствии с ситуацией. Все это будет способствовать развитию полноценной личности студента, характеризующейся осознанностью выбора модели речевого поведения в ситуациях учебно-профессиональной сферы деятельности.

Литература

1. Виноградова С. В. «Живой журнал» как разновидность публицистики – особенности лексики, словообразования, построения текста // Жанрово-стилевой подход в преподавании русского языка и культуры речи : сб. науч. ст. и метод. реком. по матер. Всерос. науч.-практ. конф. (г. Иваново, 28–29 марта 2013 г.) / сост. и науч. ред. И. А. Сотова, Э. В. Кромер, М. М. Меликян. – Иваново : Иван. гос. ун-т, 2013. – С. 166–170.

2. Калинина Н. Г., Ключева М. Е., Литов К. М. Лекция-конференция как форма обучения и воспитания // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заоч. межрегион. науч.-практ. конф. – Иваново, 2018. – С. 90–92.

3. Колесова Н. Н. Жанрово-стилевые особенности профессиональной речи медицинских работников // Жанрово-стилевой подход в преподавании русского языка и культуры речи : сб. науч. ст. и метод. реком. по матер. Всерос. науч.-практ. конф. (г. Иваново, 28–29 марта 2013 г.) / сост. и науч. ред. И. А. Сотова, Э. В. Кромер, М. М. Меликян. – Иваново : Иван. гос. ун-т, 2013. – С. 344–349

4. Сотова И. А., Колесова Н. Н., Комарова Е. Н. Беседа в профессиональной деятельности современного специалиста (лингвометодический аспект) // Инновационные технологии в образовательной деятельности : матер. Всерос. науч.-метод. конф. – Н. Новгород, 2019. – С. 264–268.

ПРИМЕНЕНИЕ «ДИАГРАММЫ ВЕННА» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

М. Т. Каримова¹, И. А. Имамова¹, Н. У. Ибрагимова¹, Г. Ю. Султанова¹

¹Ташкентская медицинская академия

Одним из основных этапов развития медицины является подготовка высококвалифицированных специалистов. В процессе обучения каждый студент должен освоить определенные компетенции, знания, умения и навыки [1, 4]. Система высшего профессионального образования в настоящее время предусматривает переход от традиционного в инновационному обучению с внедрением практико-ориентированных технологий, обеспечивающих образовательные потребности обучающихся в соответствии с их индивидуальными особенностями, что стало объективной необходимостью. От этого во многом зависит, насколько будущие специалисты будут готовы к реализации тех задач, которые возникнут в их профессиональной деятельности [2]. В Ташкентской медицинской академии учебный процесс строится в соответствии с программами и Госстандартом с учетом выделенных учебных часов. На шестом курсе, а также у магистров и клинических ординаторов на кафедре внедрена педагогическая технология под названием «Диаграмма Венна» по предмету «Инфекционные болезни».

Изначально диаграмма Венна была создана для решения задач по математической логике. В дальнейшем область её применения стала расширяться [3]. Так, в медицине это схематичное изображение всех пересечений и различий симптомов нескольких медицинских нозологий. Чаще всего методику используют для сравнения двух-трёх заболеваний, имеющих общие симптомы либо синдром. Обучающийся должен уметь детально дифференцировать сходные и различные симптомы.

Цель – установить эффективность применения в учебном процессе студентов педагогической технологии «Диаграммы Венна».

Диаграмма Венна показывает, что общего имеют различные множества. Суть ее состоит в том, что преподаватель маркером выводит на доске изображение в виде кругов, а обучающиеся рисуют кольца и заполняют графы. Для построения диаграммы Венна нами были выбраны 2–3 заболевания, которые были размещены в эти круги, при этом в область пересечения кругов попадали общие симптомы данных нозологий. На этапе осмысления и закрепления материала происходило обсуждение составленной диаграммы. Для изучения эффективности применяемой педагогической технологии проведен опрос студентов шестого курса лечебного факультета, проходивших обучение по дисциплине «Инфекционные болезни» в 2018–2019 уч. г. Эффективность оценивалась по концентрации внимания студентов на занятиях, а также, по итоговой оценке, в сравнении с обучением на пятом курсе. Установлено, что средний уровень успеваемости студентов шестого курса ТМА по дисциплине

«Инфекционные болезни» за 2018–2019 уч. г. составила $86,7 \pm 0,2\%$, в 2017–2018 уч. г. (на пятом курсе) – $78,4 \pm 0,1\%$. «Диаграмма Венна» также применялась при обучении магистрантов и клинических ординаторов на практических занятиях и межвузовских семинарах.

При работе в группе с применением «Диаграммы Венна» студенты приобретали новые знания и коммуникативные умения, обучались системному мышлению и проведению анализа, а также построению гипотез дифференцирования диагноза с корректным обобщением результатов. Преподаватель оценивал правильность принятия решений с выявлением наиболее активного студента в группе и вносил результаты в журнал успеваемости.

Опрос студентов после экзамена на кафедре с высокой достоверностью показал высокий уровень удовлетворенности (более 99,4%) применением «Диаграммы Венна». Опрос преподавателей также показал высокий уровень удовлетворенности (более 99,7%).

Итак, применение педагогического метода «Диаграмма Венна» при подготовке высококвалифицированных специалистов по специальности «Инфекционные болезни» является обоснованным и позволяет улучшить качество образовательного процесса.

Литература

1. Авдеева Е. А. Новые подходы к воспитанию здорового поколения // Педагогика и медицина в служении человеку : матер. III Междунар. науч.-практ. конф. – Красноярск, 2016. – С. 9–14.

2. Бахметова Ю. Н., Егорова Е. Н. Интерактивные методы обучения студентов как часть практико-ориентированного подхода в образовании // Культурная жизнь Юга России. – 2014. – № 3(54). – С. 61–63.

3. Борлакова З. Э. Использование графических средств представления информации при работе с текстами в процессе иноязычного образования // Иностранные языки в школе, – 2014. – № 4. – С. 23–26.

4. Мещерякова М. А. Деятельностная теория учения как научная основа повышения качества подготовки специалистов в медицинском вузе // Система обеспечения качества подготовки специалистов в медицинском вузе / под ред. проф. П. Г. Ромашова. – СПб. : СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2014. – С. 13–15.

УЧАСТИЕ СОТРУДНИКОВ ИВАНОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В РАБОТЕ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Г. Н. Кашманова¹, С. В. Диндяев¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

К началу Великой Отечественной войны Ивановский государственный медицинский институт (ИГМИ) функционировал в полную силу. На двух факультетах (лечебном и педиатрическом) действовали 36 кафедр – 18 теоретических, 18 клинических и 3 самостоятельных доцентских

курса (стоматологии, туберкулеза, рентгенологии), работали 175 преподавателей, 17 старших и 56 младших лаборантов [4]. Коллективы кафедр возглавляли 20 профессоров, имевших степень доктора наук, 14 профессоров и доцентов с кандидатскими степенями. По числу докторов и кандидатов наук среди заведующих кафедрами институт находился на 5-м месте среди 41 медицинского вуза РСФСР. В ИГМИ обучалось 2030 студентов, 10 аспирантов и 17 клинических ординаторов [4].

Война значительно расширила круг деятельности института, пришлось налаживать связи с органами здравоохранения и военными ведомствами. Коллектив ИГМИ, находясь в прифронтовой полосе, отказался от предложенной ему эвакуации [3] и в 1941 году провел два выпуска врачей: в июле – 365 и в декабре – 373 [4]. За четыре года Великой Отечественной войны ИГМИ произвел 11 выпусков, подготовил 2 380 врачей, свыше 5 000 медицинских сестер и сандружинниц. Более полутора тысяч выпускников института находились в действующей армии [1]. Были отменены отпуска, сокращались каникулы, причем студенты 4-го и 5-го курсов продолжали занятия в летнее время, был удвоен прием студентов. При этом прием на 1-й курс осуществляли без вступительных экзаменов – по аттестатам зрелости. Срок подготовки врачей сократился с 5-ти до 3,5–4-х лет. Педиатрический факультет был переориентирован на подготовку главным образом хирургов и терапевтов. Рабочий день студентов и преподавателей удлиннили, а занятия проводились в две смены – утром и вечером [3].

В грозные дни боев под Москвой коллектив ИГМИ вступил в народное ополчение. Летом и осенью 1941 года ополченцами стали более 1 500 студентов и сотрудников [3, 4]. К счастью, им не пришлось участвовать в боях, т. к. враг не дошел до границ области. Только за первый месяц войны из ИГМИ в действующую армию забрали более 100 преподавателей [3]. Всего за годы войны в армию и госпитали ушла половина преподавателей и сотрудников института [3, 4].

По приказу уполномоченного государственного комитета обороны – Наркома здравоохранения СССР 14 марта 1942 года 100 выпускников Ивановского медицинского института были отправлены в блокадный Ленинград.

Несмотря на колоссальную педагогическую нагрузку, профессора и преподаватели ИГМИ включились в организацию деятельности госпиталей: в Иванове их было развернуто более 60.

С первых дней войны через станцию «Иваново-товарная» стали проходить эшелоны с эвакуированными. Только в июне-июле из Латвийской и Литовской республик, из западных областей РСФСР в Иваново поступило 26 железнодорожных составов эвакуированных – всего 28 534 человека [3]. За годы войны область приняла и разместила свыше 90 000 эвакуированных и 34 детских дома [3].

Сотрудники Ивановский медицинский института оказали существенную помощь в разрешении трех основных организационно-методических задач в госпиталях [2]: 1) лечебно-эвакуационные, 2) специализированной помощи, 3) лабораторной диагностики и прозекторской службы. Многие кафедральные коллективы без отрыва от своих прямых обязанностей по подготовке врачей оказывали неоценимую помощь местным эвакуопунктам и отделам госпиталей [2].

Преподаватели *кафедры организации здравоохранения* решали вопросы, связанные с развитием госпитальной базы на первом этапе. Так, профессор С. С. Мазель стал начальником лечебного отдела местного эвакуопункта (МЭП № 35), в подчинении которого находился 61 госпиталь. Позднее на этом посту его сменил доцент Ф. Н. Прянишников, а С. С. Мазель с 1943 г. стал постоянным консультантом отдела госпиталей по трудотерапии, трудоустройству и трудоустройству. Ассистент Ф. М. Илупина работала начальником медицинской части крупных госпиталей.

Кафедры хирургического профиля и кафедра топографической анатомии грамотно организовали оказание хирургической помощи, в том числе специализированной, в госпиталях, а также службу крови. Профессора С. А. Якобсон, М. Д. Злотников вели постоянную консультативную работу в госпиталях. Профессор М. А. Кимбаровский стал главным хирургом эвакуогоспиталей, доцент П. М. Максимов – начальником областной станции переливания крови, ассистент Е. Я. Выренков – старшим хирургом МЭП № 35, доцент Г. Д. Сперанский, ассистент Е. И. Кремер – начальниками госпиталей, ассистент Л. С. Хавкин – заместителем начальника госпиталя (начмедом). Ассистент кафедры факультетской хирургии П. А. Карташов был ведущим хирургом эвакуогоспиталя № 3825. Он одним из первых обратил должное внимание на «тяжелые последствия, которые возникают при перевязке артериальных сосудов не только крупного, но и среднего калибра» (проф. М. А. Благовещенский). Им была предложена одномоментная сосудисто-нервная реконструкция при нейроишемии. Впоследствии П. А. Карташов защитил кандидатскую диссертацию, посвященную хирургическому лечению последствий комбинированных ранений сосудов и нервов.

Сотрудники *кафедры глазных болезней, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии* приняли активное участие в организации специализированного госпиталя, где были сосредоточены раненые с челюстно-лицевыми ранениями, травматическими повреждениями глаз и лор-органов [2]. Профессор П. С. Плитас являлся консультантом госпиталя № 1388, профессор М. П. Жаков – главным стоматологом эвакуогоспиталей, доцент И. М. Соболев – начмедом госпиталя.

Кафедры терапевтического профиля возглавили, в частности, работу по организации диетпитания в госпиталях, организовали и разработали методики лечения больных с алиментарной дистрофией [2].

Профессор А. М. Предтеченский стал главным терапевтом эвакогоспиталей. Профессор Л. И. Виленский вместе со своими ассистентами руководили работой в терапевтических и консультировали в хирургических госпиталях, в частности в ЭГ № 1882. Постоянными консультантами хирургических госпиталей были ассистенты Е. С. Мясоедов, В. Н. Плетников, А. М. Мочалова и др. Ассистент Ф. Э. Лихтман возглавил работу военно-врачебной комиссии местного эвакуопункта, а затем и фронтового.

Сотрудники *кафедры невропатологии* оказывали активную помощь госпиталям в деле диагностики и лечения травматических повреждений и заболеваний центральной и периферической нервной системы. Профессор Р. А. Ткачев стал инспектором-невропатологом отдела эвакогоспиталей; ассистент К. А. Саранчева начмедом одного из госпиталей.

Кафедра психиатрии предоставила для госпиталей необходимое количество коек для лечения психических заболеваний.

В секционном зале *кафедры патологической анатомии* были вскрыты почти все трупы умерших раненых и больных. Профессор С. М. Дерижанов был главным прозектором отдела эвакогоспиталей. Он и ассистенты кафедры не только привлекали врачей на секции и сообщали свои заключения, но и обязательно принимали активное участие в клинико-анатомических конференциях в госпиталях.

Теоретические кафедры помогали госпиталям в организации работы в лабораториях, в обучении лаборантов, предоставляли свои лаборатории для сложных биохимических и других анализов. Доцент Е. А. Кириллов был заведующим донорским отделом Ивановской областной станции переливания крови.

Восемь преподавателей института работали начальниками госпиталей, в частности, профессор Г. Я. Хволес, Б. В. Лирин, Д. Я. Кузнецова, К. Н. Воронина. Девять преподавателей являлись заместителями начальников госпиталей (начмедами). Среди них П. А. Милонов, А. П. Цветкова, И. Т. Мильченко и др. Доцент Г. Н. Смирнов стал начальником отдела эвакогоспиталей облздравотдела; ассистент Ф. Н. Прянишников – заместителем начальника МЭП № 35; доцент Г. П. Антошечкин – инспектором по физкультуре эвакогоспиталей; доцент С. Н. Бакулев – главным судмедэкспертом; доцент Г. М. Шпуга по линии общества Красного Креста руководил подготовкой медсестер и сандружинниц.

Большую консультативную работу в госпиталях вел А. И. Берлин, продолжая заведовать курсом туберкулеза в институте. Он был главным консультантом всех госпиталей по туберкулезу. Одновременно Александр Израилевич продолжал научную деятельность, уделяя большое внимание лечению туберкулеза в условиях военного времени.

Многие профессора стали консультантами при госпиталях: профессор А. Л. Эпштейн – № 3397, профессор Н. Д. Ходяков – № 3074, профессор В. Я. Арутюнов – кожно-венерологического эвакогоспиталя.

Они обеспечивали живую связь и единство действий врачебного персонала эвакуогоспиталей на всех этапах лечения раненых и больных воинов. В консультативной работе принимали участие ассистенты А. М. Елисеева, доценты С. К. Понятковская, М. А. Тимохина, А. А. Лебедев.

Преподаватели кафедр Ивановского медицинского института не только работали в госпиталях, но и осуществляли большую педагогическую деятельность по переквалификации и усовершенствованию врачей госпиталей. Вначале основной формой обучения была курсовая система [2]. Курсы без отрыва от основной работы давали возможность при небольшом количестве преподавателей привлечь для обучения всех врачей. «В августе и сентябре 1941 г. были проведены курсы повышения квалификации врачей, на которых обучалось 245 человек. Курсы проходили в различных местах по единой программе, составленной местным эвакуопунктом при участии руководителей соответствующих кафедр медицинского института. Основной тематикой на этих курсах являлись вопросы общей хирургии, полевой хирургии, травматологии и функциональной терапии. Практические занятия проводились в госпиталях, где имелись опытные хирурги, и в хирургических клиниках. Одновременно началось постоянное, повседневное обучение на местах. Главный хирург МЭП и другие руководящие работники – профессора и их ассистенты – постоянно бывали в госпиталях, не дожидаясь специальных вызовов. Они приходили во время приема раненых в госпитали и в дни эвакуации из госпиталей и обучали обрабатывать раны, накладывать иммобилизующие повязки, производить необходимые операции, переливание крови, учили писать истории болезни, проверяли работу врачей в перевязочных и одновременно консультировали, проверяли подготовку раненых к эвакуации и т. п.» [2].

Позднее, когда в госпиталях появилось достаточное количество более или менее обученных хирургов, из профессоров, ассистентов и наиболее опытных хирургов были сформированы так называемые бригады усиления, которые выходили или выезжали на несколько дней в госпиталь для того, чтобы выполнить там необходимую сложную хирургическую работу и обучить врачей, провести врачебные конференции, на которых освещались последние достижения и самые современные методы лечения раненых и больных. На этих конференциях также разбирались дефекты лечения в данном госпитале, давались указания по организации и способам лечения и т. д. [2].

Огромную помощь воюющей стране оказывала служба переливания крови. Уже 9 июля 1941 года в помощь органам здравоохранения для организации центральной станции переливания крови были направлены 15 специалистов: профессор А. Д. Бернштейн, доценты Н. В. Хелевин, С. В. Захаров, Т. В. Фетисова и др. На протяжении всех лет войны руководителем службы крови являлся Петр Михайлович Максимов.

Донорским отделом заведовал Евгений Афанасьевич Кириллов, хирургическим – Сергей Иванович Чистяков. П. М. Максимов и С. И. Чистяков изобрели и внедрили в практику несколько аппаратов и приспособлений для переливания крови. За годы войны Ивановская станция переливания крови отправила на фронт 105 тонн консервированной крови, 1 500 студентов и сотрудников ИГМИ сдали более 2 000 литров крови [3]. По количеству крови, заготовленной в годы войны, Ивановская областная станция занимала второе место в стране. За работу по развитию донорского движения П. М. Максимов, С. И. Чистяков и Е. А. Кириллов были удостоены правительственных наград.

Литература

1. 60-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов посвящается. – Иваново, 2005. – 60 с.
2. Илупина Ф. М. Госпитальная база Ивановской области в годы Великой Отечественной войны : дис. ... канд. мед. наук. – Иваново, 1950. – 376 л.
3. История здравоохранения Ивановской области / О. В. Тюрина [и др.]. – Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 208 с.
4. Лукин В. А. Страницы истории Ивановского государственного медицинского института им. А.С. Бубнова (1930–1965 гг.). – Иваново : ИГМИ, 1993. – 144 с.

ВЫСТУПЛЕНИЕ НА НАУЧНЫХ КОНФЕРЕНЦИЯХ КАК ОДИН ИЗ СПОСОБОВ РЕАЛИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЙ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛИТЕТА ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ

Н. Н. Колесова¹, Е. С. Федосеева¹, М. В. Жуколина¹

¹ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

В настоящее время в результате освоения программы специалитета у иностранного выпускника должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, являющиеся основой исполнения в дальнейшем трудовых функций. Большую роль в этом играет научно-исследовательская работа (НИР), которая позволяет сформировать у иностранных обучающихся такие важные компетенции, как готовность:

- к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- к работе в коллективе, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (ОК-8);
- решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

- к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- и способность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
- к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
- к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22) [4].

Для формирования данных компетенций оптимален вариант, когда НИР начинается на младших курсах. Разумеется, на начальных стадиях обучения невозможно говорить о полноценной исследовательской деятельности. Работы обучающихся носят реферативно-аналитический характер. Пройти этот этап необходимо, поскольку он позволяет сформировать три важных умения:

1) ориентироваться в информационном пространстве. Современные студенты привыкли искать информацию в Интернете, но при этом не научены верифицировать данную информацию, проводить критическую оценку и анализ достоверности ее источников. По нашим наблюдениям, многие обучающиеся испытывают трудности, связанные с поиском и отбором научной литературы. Эту проблему призвано решить знакомство иностранных студентов с системой информационного поиска в ходе практических занятий по основам НИР;

2) подбирать научную литературу по теме. В жанровом отношении научные источники достаточно разнообразны, и для студентов важно научиться опознавать жанр источника, научиться его оценивать как по формальным признакам, так и в плане содержания. Необходимо сформировать у них понимание преимущественного использования строго научных, а не научно-популярных текстов;

3) проводить анализ научного текста. В процессе работы с научными источниками иностранные студенты должны научиться отличать важную информацию от второстепенной, сравнивать взгляды ученых на определенную проблему. В конечном счете, это развивает навыки критического мышления, необходимого в деятельности врача [1].

Иностранные студенты в период обучения в медицинском вузе, начиная с младших курсов, активно привлекаются к выступлениям на научных конференциях, фестивалях и форумах [2]. Презентация доклада – это итог НИР. Выступающий должен представить результаты, доказать свою точку зрения, убедить собравшихся, найти единомышленников и достойно ответить на вопросы оппонентов. Подготовка доклада способствует развитию навыков логического мышления (отбор важного материала, определение структуры подачи, выстраивание аргументации). После презентации, как

правило, проходит дискуссия. Докладчик должен принять участие в обсуждении и еще раз убедительно продемонстрировать актуальность и результативность проведенного исследования. Во время выступлений иностранные студенты учатся высказывать свои взгляды, отвечать на вопросы аудитории и прислушиваться к мнению других участников [3].

Публичное выступление на языке-посреднике имеет ряд особенностей. Выступающему следует заранее подготовить устное выступление, тщательно сверить текст с нормами современного литературного языка (лексическими, грамматическими, стилистическими), несколько раз прочитать написанное, соблюдая нормы произношения. Это необходимо для того, чтобы сделать текст максимально удобным как для воспроизведения, так и для восприятия слушателями. Учитывая неизбежное волнение перед выступлением, необходимо знать текст практически наизусть, чтобы легко в нем ориентироваться. Докладчик должен уметь «держат внимание» аудитории, используя риторические приемы.

Безусловно, НИР иностранных обучающихся должна проходить под постоянным контролем преподавателя – научного руководителя. Именно ему отводится первостепенная роль в определении актуальности темы исследования, консультировании по подбору научной литературы, написании текста доклада. Задача преподавателя – сопровождать процесс наработки необходимых умений и навыков для формирования у обучающихся требуемых компетенций (рис.).

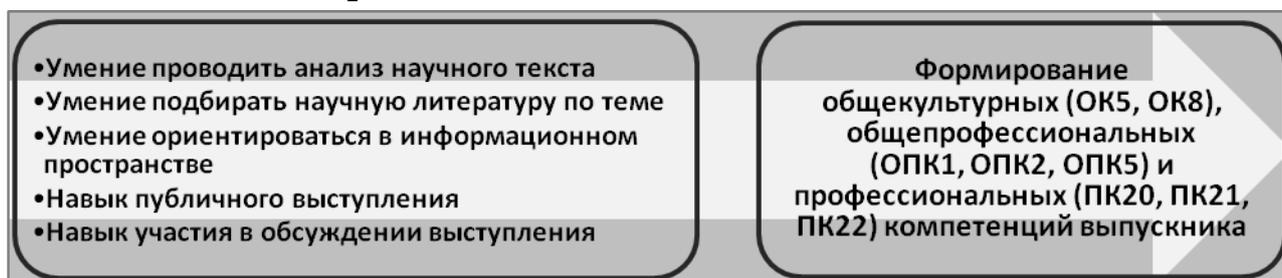


Рис. 1. Взаимосвязь умений и навыков, приобретаемых в процессе научно-исследовательской деятельности обучающихся, и формируемых компетенций

За годы работы с иностранными обучающимися были представлены доклады как на внутривузовских и городских, так и на всероссийских и международных научных мероприятиях. Наибольший опыт накоплен кафедрой русского языка в сотрудничестве с деканатом по работе с иностранными студентами. В настоящее время вовлечены и клинические кафедры; на них лежит ответственность подготовки итоговых НИР иностранных выпускников и внедрение их в практику (в том числе в виде их докладов и презентаций). Так, иностранные студенты постоянно выступают на ежегодной конференции студентов и молодых ученых ИвГМА «Медико-биологические, клинические и социальные вопросы здоровья и патологии человека». Они принимают участие в работе научных конференций в вузах города Иванова (ИвГУ, ИГХТУ, ИГЭУ), реже – других городов и государств (Москва, РУДН; Тверь, ТГМУ; Беларусь, Минск, БГМУ). Интересны, на наш

взгляд, работы, представленные иностранными обучающимися из Анголы (Матэуш Изабелинья Жозе Ду Нашсименту), Беларуси (Кухаренко Мария), Камеруна (Тшунке Сайлас Сандо), Кот д'Ивуара (Готта Акесса Альдин Офели, Боте Уиака Кловис Эрбэ), Монголии (Тодбаяр Жаргалмаа), Непала (Арьял Бипин), Палестины (Хиллис Аридж И. М.) и др.

В заключение следует сказать, что процесс подготовки доклада и публичное его представление, безусловно, способствуют формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций будущих врачей.

Литература

1. Жуколина М. В. Проблема интеллектуального воспитания в контексте клипового мышления // Высшее образование для XXI века: проблемы воспитания. – В 2-х ч. – Ч. II. – М., 2017. – С. 36–40.

2. Колесова Н. Н., Федосеева Е. С. Лингвообразовательная среда медицинского вуза и ее роль в профессиональном воспитании иностранных обучающихся // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. II заоч. межрегион. науч.-практ. конф. – Иваново, 2019. – С. 100–104.

3. Федосеева Е. С., Колесова Н. Н. Языковая адаптация иностранных обучающихся в системе профессионального воспитания в Ивановской государственной медицинской академии // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заоч. межрегион. науч.-практ. конф. – Иваново, 2018. – С. 172–175.

4. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Специальность 31.05.01 «Лечебное дело». Утв. пр. МОиН РФ 09.02.2016 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://fgosvo.ru/fgosvo/94/91/6/76> (дата обращения 16.01.2020 г.).

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

О. В. Конаш¹

¹ ГУЗ «Гомельская центральная городская поликлиника»

Согласно концепции ВОЗ, деятельность системы здравоохранения признается эффективной, если она достигает трех главных целей своего функционирования: улучшения здоровья нации, соответствия медицинской деятельности ожиданиям населения, соблюдения справедливости в распределении ресурсов и получении медицинской помощи.

В настоящее время здравоохранение достигло предела своей медицинской эффективности. Одним из возможных способов ее дальнейшего повышения является осуществление конструктивных вмешательств в эмоциональное состояние человека как важную составляющую здоровья и социального взаимодействия между основными участниками рынка медицинских услуг. Подтверждением этому служит установленный специалистами феномен негативного эмоционального реагирования пациентов на

недостаточность медицинской информации, получаемой ими в процессе взаимодействия с контактным персоналом здравоохранения. Непонимание врачами и медицинскими сестрами механизма данного компенсаторного явления обуславливает либо его игнорирование, либо неверное интерпретирование. И то, и другое, затрудняя достижение необходимого лечебного результата, снижает медицинскую эффективность. В итоге сегодня все большим числом специалистов признается необходимость досконального знания медицинскими работниками эмоционального и социального контекста жизни пациентов. О необходимости его изучения пишут многие отечественные и зарубежные ученые, исследования которых в этой области в последние годы составили самостоятельное научное направление. Для определения внутренних резервов повышения медицинской эффективности здравоохранения проведен анализ теоретико-концептуальных построений эмоционального интеллекта и особенностей их применения в практике врачей разных специальностей.

Для описания природы эмоционального состояния индивидов и социального взаимодействия между ними исследователи используют два основных понятия: «социальный интеллект» и «эмоциональный интеллект». Многие специалисты рассматривают их как синонимы, объясняя это тем, что в основе обоих понятий лежит общение. Так, по мнению Д. Гоулмена, их частичное отождествление связано с выделением в структуре эмоционального интеллекта ряда способностей социально-коммуникативной направленности: социальных навыков, осознания социального взаимодействия, перцептивно-интерпретативного распознавания эмоций в процессе межличностного взаимодействия. Понятие эмоционального интеллекта ввел П. Сэловей и Дж. Майер в 1990 году. Согласно данному ими определению, под эмоциональным интеллектом следует понимать способность отслеживать собственные и чужие эмоции, различать их и использовать эту информацию для направленного мышления и действия. Эмоциональный интеллект индивида представлен способностями к опознанию, пониманию и управлению как своими эмоциями, так и эмоциями других людей [1].

П. Сэловей и Дж. Мэйер разработали первую трехкомпонентную модель эмоционального интеллекта, включавшую способности: 1) к идентификации и выражению эмоций; 2) регуляции эмоций; 3) использованию содержащейся в эмоциях информации в мышлении и деятельности.

Последующий анализ способностей по переработке содержащейся в эмоциях информации позволил ученым пересмотреть ранее созданную ими модель и обосновать новую, четырехкомпонентную, включающую способности: 1) к идентификации эмоций; 2) использованию эмо-

ций для повышения эффективности мышления и деятельности; 3) понимание эмоций; 4) управлению эмоциями.

В отличие от моделей П. Сэловея и Дж. Мэйера, включавших исключительно когнитивные способности, в основу пятикомпонентной модели Р. Бар-Она положены личностные характеристики, каждая из которых ученым была дополнительно детализирована: 1) познание себя: осознание своих эмоций, уверенность в себе, самоуважение, самоактуализация, независимость; 2) навыки межличностного общения: эмпатия, межличностные взаимоотношения, социальная ответственность; 3) способность к адаптации: решение проблем, связь с реальностью, гибкость; 4) управление стрессовыми ситуациями: устойчивость к стрессу, контроль за импульсивностью; 5) преобладающее настроение: счастье, оптимизм.

Наличие широкого разнообразия теоретических моделей эмоционального интеллекта обусловило необходимость их классификации. Дж. Мэйер, Д. Карузо и П. Сэловей предложили выделять модели способностей и смешанные модели. К первому типу они отнесли свои собственные модели, трактующие эмоциональный интеллект как совокупность когнитивных способностей, ко второму – модели, представляющие его как сочетание когнитивных способностей и личностных характеристик. На основе объединения обоих типов моделей была создана интегрированная двухэлементная структура эмоционального интеллекта, включавшая внутри- и межличностный компоненты. При исследовании эмоционального состояния людей наряду с эмоциональным интеллектом стали использоваться такие научные понятия, как эмоциональное мышление и эмоциональная компетентность. Эмоциональное мышление одни отождествляли с эмоциональным интеллектом, другие понимали как дефект мыслительного процесса, снижающий объективность познания. Эмоциональную компетентность И. Н. Андреева определяет как способность человека действовать в соответствии с испытываемыми чувствами и желаниями на основе открытости своему эмоциональному опыту и связанными с ним переживаниями.

Необходимость расширения концептуальных рамок в изучении эмоциональной составляющей здоровья и социального взаимодействия врача и пациента обусловлена появлением новых тенденций в общественном развитии, предъявивших свои требования к системе здравоохранения. Это связано с ростом претензий населения к качеству медицинской помощи. Одним из основных параметров, по которому люди оценивают качество социального взаимодействия при получении медицинских услуг, является социальная справедливость. Общая оценка справедливости складывается из оценок результата, процесса его достижения и отношений между участниками (межличностная справедливость). Оценка справедливости влияет

на эмоциональное состояние участников взаимодействия. Подобное влияние особенно ярко проявляется в случае отрицательных эмоций. Так, столкновение человека с несправедливостью приводит к доминированию в его эмоциональной сфере кратковременных (гнев, злость, чувство вины) и долговременных (хроническая враждебность, депрессия) отрицательных эмоциональных состояний.

Степень влияния оценки справедливости взаимодействия на эмоциональное состояние определяется индивидуальными особенностями участников и зависит от развития их эмоционального интеллекта. Лица с высоким уровнем эмоционального интеллекта устанавливают более позитивные отношения с окружающими, выше оцениваются ими, добиваются больших успехов в учебе и работе, более позитивно относятся к себе и имеют более высокий уровень психологического благополучия. Наличие более высокого уровня эмоционального интеллекта позволяет человеку получить дополнительную информацию и тем самым повысить качество принимаемых решений и претворить эти решения в жизнь с помощью хорошо сформированного самоконтроля. За счет действия этих механизмов эмоциональный интеллект оказывает влияние на оценку справедливости взаимодействия и, как следствие, на эмоциональное состояние его участников.

Разное влияние эмоционального интеллекта на эмоциональное состояние индивидов объясняется различиями в способностях людей к пониманию эмоций и управлению ими. Способность к пониманию эмоций усиливает связь между справедливостью взаимодействия и эмоциональным состоянием участников, а способность к управлению эмоциями, наоборот, ее ослабляет. Усиление связи происходит благодаря умению индивида найти причину возникшего эмоционального состояния.

Поиск причины заставляет его обращать внимание на условия взаимодействия, основным из которых является его справедливость. Результатом такого поиска становится установление связи между оценкой справедливости и отрицательными эмоциями. Ослабление связи между справедливостью взаимодействия и эмоциями участников происходит благодаря умению индивида снижать интенсивность нежелательных эмоций. В связи с тем, что демонстрация сильно выраженных негативных эмоций в отношении участников взаимодействия является социально нежелательной, уменьшение их интенсивности обуславливает неизменность оценки справедливости взаимодействия.

Литература

1. Локтионова О. С. Эмоциональный интеллект // Вестн. психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2010. – № 3. – С. 78–87.

РОЛЬ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН В СТАНОВЛЕНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Е. Л. Корнилова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Современное состояние отечественной медицины вызывает многочисленные нарекания. Это относится ко всем ее аспектам, в том числе к воспитанию и образованию медицинских работников. Требования к специалистам постоянно растут, усугубляется разница между желаемым и фактическим уровнем качества подготовки врачей. Важнейшим вопросом, относящимся к процессу становления будущего врача, является учет связанных с медициной особенностей гуманитарных дисциплин, необходимость их взаимодействия со специальными дисциплинами.

В медицинский вуз нередко приходят абитуриенты, имеющие огромные пробелы в школьном образовании. И при этом они не задумываются о той ответственности, которую несет любой медицинский работник. Ведь речь идет о специалисте, к которому обращаются за помощью, доверяют свою жизнь и здоровье. Учащимся часто свойственно непонимание важности моральных норм в медицинской деятельности, неумение анализировать информацию, отсутствие навыков работы с текстом, неумение доказывать свою точку зрения, неуважение к чужому мнению, нежелание признавать свои ошибки, неспособность поставить себя на место другого человека.

Период становления в любой сфере деятельности является сложным процессом, влияющим на все системы организма, он имеет свои специфические особенности [1]. И это становление не состоится без желания и воли вчерашнего школьника. Необходимо обратить внимание на использование всех возможных методик в процессе преподавания гуманитарных дисциплин для активизации самовоспитания и самообразования учащихся. Самообразование не должно прекращаться. Становление личности медика невозможно без нравственных ценностей, коммуникативных навыков, сформированных на базе знаний, полученных при изучении гуманитарных дисциплин [2]. Врачу требуется применять эти знания в различных жизненных ситуациях, эффективно анализировать информацию.

Таким образом, гуманитарное знание способствует развитию самостоятельного мышления и формируют мировоззрение, помогает разобраться в окружающей действительности, в самом себе и других людях, обогащает профессионально-этическую и эстетическую культуру того,

кому предстоит бороться за жизнь и здоровье пациентов. Изменения к лучшему в области подготовки врачей приведут к восстановлению социального доверия общества к медицинской сфере.

Литература

1. Абдулгалимов Р. М. Профессиональное мировоззрение будущего специалиста медицинского профиля: структура и проблемы формирования // Мир науки, культуры и образования. – 2013. – № 2. – С. 46–47.
2. Коновалова В. В. Социально-философские аспекты формирования мировоззрения врача // Сибирский педагогический журн. – 2014. – № 2. – С. 113–116.

РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА

Р. С. Королева¹, В. В. Лебедихин¹

¹ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева»

Проблемы охраны здоровья студенческой молодежи всегда были в центре внимания органов здравоохранения и образования. Ведь только здоровый подросток может эффективно развиваться, усваивать необходимые знания, приобретать разнообразные умения и навыки. К сожалению, по данным многочисленных исследований, мониторинг показателей здоровья студентов вузов в последние десятилетия показал выраженную тенденцию к ухудшению состояния их здоровья. Сложившаяся ситуация определяет необходимость поиска методов и средств, направленных не только на коррекцию имеющихся у студентов отклонений в состоянии здоровья, но и на своевременное их предупреждение.

Формирование физической культуры студента в вузе проводится с помощью различных методов и средств (рис. 1).



Рис. 1. Средства воспитания физической культуры студентов [5]

Как видно из рисунка 1, физические упражнения выступают одним из способов воспитания физической культуры студента. Рассмотрим основные виды физических упражнений.

Гимнастика – вид физических упражнений, формирующий определенные навыки, связанные с воздействием на определенные системы

организма. Например, бег и ходьба развивают выносливость, нормализуют работу дыхательной системы. Причем развитие должно происходить под непосредственным контролем педагога, который может своевременно корректировать программу гимнастических тренировок, в целях усовершенствования физических характеристик студента.

Игры – также один из способов воспитания физической культуры студента. В процессе игры развиваются такие навыки, как сообразительность, находчивость, инициатива [4].

Туризм предполагает проведение различных экскурсий и походов в рамках программы физической культуры. Основная цель педагога при проведении данных мероприятий – разностороннее развитие студента с привлечением преподавателей смежных дисциплин.

Спорт также немаловажен, но он выбирается в качестве способа физической культуры только теми студентами, у которых имеются достижения в определенных его видах.

Успешное формирование физической культуры студента определяют оперативный педагогический контроль и сформированная система учета.

Немаловажным является и развитие физических качеств, в частности быстроты реакции. Это способность человека выполнять значительное количество движений с максимальной скоростью. Быстрота характеризуется повышением подвижности нервных процессов, следующих друг за другом, при этом происходит смена сокращений и расслаблений мышц, тем самым координируются и направляются движения и уменьшается латентный (скрытый) период двигательной реакции [5].

При развитии быстроты решаются основные задачи: увеличение частоты и скорости простых движений. Средствами развития быстроты выступают различные направленно или комплексно воздействующие комплексы физических упражнений. Методы развития быстроты на сегодняшний день – игровой и соревновательный, а также строго регламентированные упражнения. Для студента-бакалавра максимально эффективно сочетание этих методов в процессе групповой тренировки.

На выбор методики развития быстроты студента-бакалавра влияют два набора факторов: средовые и наследственные. К средовым относятся социально-бытовые и климатические условия проживания, материально-техническая база для занятий физической культурой, эффективность методики развития физических качеств и т. п. К наследственным – анатомические, физиологические, психические особенности организма.

Мы предлагаем использовать метод круговой тренировки с упражнениями, направленными на развитие быстроты движений в основной части урока. Для определения эффективности разработанной методики развития быстроты движений в условиях учебного процесса вуза г. Красноярска был проведен педагогический эксперимент со студентами-бакалаврами (60 учащихся первого-второго курсов 19–20 лет).

Занятия в контрольной группе проводились по традиционной программе физического воспитания с преподавателем физической культуры. В экспериментальной группе в основной части занятия студенты-бакалавры в течение 8–10 минут выполняли специальные упражнения с определенными ограничениями (рис. 2).

Разработанная методика включала выполнение двух серий упражнений по методу круговой тренировки (в течение 15 с каждое), интервал отдыха между ними составлял 30 с и 1 мин между сериями упражнений, продолжительность применения данной методики – 8 недель по два урока еженедельно.



Рис. 2. Особенности методики развития быстроты движений у студентов-бакалавров вуза [1]

Результаты тестирования участников свидетельствуют, что методика экспериментальной группы значительно эффективнее, чем традиционная система обучения.

Таким образом, развитие физических качеств студентов-бакалавров в возрасте 19–20 лет предлагается проводить через комплекс игровых упражнений. Для развития быстроты как одного из физических качеств рекомендуется использовать методику круговой тренировки. Предлагаемый комплекс упражнений включал бег на 30 и 100 м, а также челночный бег, прыжки в длину и вверх, прыжки со скакалкой. Проводить данный комплекс упражнений следует сериями по разработанной схеме круговой тренировки.

Эффективность предлагаемой методики и комплекса упражнений доказана тем, что студенты экспериментальной группы имели более высокие показатели, чем в контрольной группе. Поэтому именно на первом курсе у студентов-бакалавров имеется большой потенциал для развития быстроты движений.

Литература

1. Зотин В. В., Мельничук А. А. Профессионально–прикладная физическая подготовка студентов СибГУ им. М.Ф. Решетнева // Перспективные направления в области физической культуры, спорта и туризма : сб. VIII Всерос. науч.–практ. конф. с междунар. участием. – Нижневартовск, 2018. – С.180–182.

2. Зотин В. В., Мельничук А. А., Арнст Н. В. Здоровьесберегающие технологии в спорте и образовании // Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности и физической культуры личности в XXI веке: интеграция науки и практики : сб. тр. междунар. науч.-практ. конф. – Невинномысск, 2012. – С. 60–61.

3. Зотин В. В., Осмачко М. И. Приемы мотивации студентов с целью повышения интереса к занятиям физической культурой // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций : сб. тр. 9-й Всерос. науч.-практ. конф. – Екатеринбург, 2019. – С. 209–213.

4. Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Теория и методика физической культуры и спорта. – М. : Академия, 2013. – С. 92–102.

5. Чеснова Е. Л. Физическая культура. – Томск : Том. политехн. ун-т, 2017. – С. 41–42.

ВЛИЯНИЕ РЕЖИМА ПИТАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

И. В. Королева¹, Е. Г. Лебедева¹

¹ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Проблема правильного питания в последнее время привлекает все более пристальное внимание общественности. Еще несколько лет назад немногие задумывались о питании, ежедневном выполнении физических упражнений и отказе от вредных привычек. Однако сегодня тема здорового образа жизни (ЗОЖ) актуальна как никогда!

Студенты составляют социальную группу населения, объединенную определенным возрастом, особенными условиями труда, жизни и быта. Адаптация бывших школьников к студенческой жизни является особенным процессом. При этом часто нарушается режим питания, что приводит к развитию различных заболеваний. Поэтому для студентов важно регулярно и правильно питаться.

Поскольку здоровье всегда было одной из важных проблем человечества, независимо от культуры и страны, спрос на здоровое питание, особенно для студентов, растет, так как от этого зависит жизнедеятельность человека.

Цель – изучение режима питания студентов Вологодского государственного университета.

Было проведено анкетирование студентов с целью оценки их питания в течение месяца.

Студенческая пора очень насыщена и разнообразна, отличается перенапряжением нервной системы. Нагрузка, особенно в период сессии, значительно увеличивается. Хроническое недосыпание, нарушение режима дня и отдыха, характера питания и интенсивная информационная нагрузка могут привести к нервно-психическому срыву. В компенсации этой негативной ситуации большое значение имеет правильно организованное рациональное питание. Как известно, студенты сталкива-

ются с новым опытом проживания в общежитии, новым режимом сна и бодрствования, свободой от опеки родителей. Кроме того, большинство студентов, в основном старших курсов, уже работают – все это может привести к лишению возможности питаться домашней едой.

В ходе исследования проводился опрос 40 студентов ВоГУ первого и последнего курсов: 20 проживали в привычных для них условиях, 20 – в общежитиях. Возраст опрашиваемых варьировал от 18 до 22 лет. Нельзя не упомянуть, что при проведении опроса учитывалось место жительства студентов (с родителями и в общежитии).

В результате анализа студенческих ответов было установлено, что питание студентов ВоГУ не является полноценным. Лидирующее положение занимают жирные продукты – 38%, а именно, хлебобулочные изделия; затем салаты – 17%, которые студенты покупают в столовой университета. На третьем месте находятся молочные продукты (йогурты, молочные коктейли) – 15%. 12% студентов во учебное время вообще не едят, 9% – предпочитают сладости (шоколад, конфеты), 3% – перекусывают фруктами и только 6% опрошенных отдают предпочтение полноценному рациональному питанию.

В результате анализа анкет выяснилось, что большинство студентов (48%) питаются один-два раза в день. И почти равное число тех, кто питается 3–5 раз в день (27%). Стоит отметить, что в основном это студенты, проживающие дома с родителями. И 25% респондентов питаются 6–8 раз в день, скорее всего у них не получается правильно планировать свой режим питания, причиной этого может быть большая загруженность в течение дня.

Почти равное число студентов имеют как разнообразное, так однообразное питание. Это, прежде всего, связано с тем, что многие живут в общежитиях и не имеют возможности питаться разнообразной домашней едой.

В правильном питании огромную роль играет употребление витаминов. В частности, фруктов и овощей. Установлено, что более ответственно к употреблению витаминов относятся студенты, проживающие с родителями (табл.)

Таблица

Частота употребления студентами фруктов и овощей

Особенности проживания студентов	Каждый день	2–3 раза в неделю	Один раз в неделю	Редко
Студенты, живущие в общежитии	1	5	14	0
Студенты, живущие дома с родителями	17	0	0	3

В целом по результатам исследования можно сделать вывод, что у большинства студентов наблюдаются нарушения в питании, что в свою очередь имеет огромное влияние на их деятельность. Отсутствие рацио-

нального здорового питания становится серьезным фактором риска развития разных заболеваний и гормональных сбоев (нарушение роста, ухудшение умственного и физического развития, утомляемость, сонливость, выпадение волос, нарушение работы всех органов и систем организма). Таким образом, питание является незаменимым аспектом жизнедеятельности организма. В связи с этим рекомендуется правильно распределить режим дня, рационально составлять учебные нагрузки и питаться. Свой путь к здоровому питанию следует начать с добавления в свой рацион в умеренных количествах свежих фруктов, овощей (салаты), фруктовых, овощных соков, важно наладить питьевой режим. Следует сократить или по возможности совсем исключить употребление фаст-фуда, газированных напитков, алкоголя, жареного, стараться не наедаться на ночь, за 3–4 часа до сна заканчивать прием пищи.

С целью профилактики предложены практические рекомендации по организации правильного питания: 1. Планировать питание и делать свой рацион максимально разнообразным. Тщательно пережевывать пищу. 2. Отдавать предпочтение пище, приготовленной на пару, путем отваривания или запекания. 3. Употреблять в пищу большое количество овощей и фруктов. 4. Не наедаться перед сном. 5. Снижать потребление сахара. 6. Выпивать рекомендуемое количество жидкости – 1,5–2 л в день. 7. Не есть сухомятку.

Литература

1. Власова Ж. Н., Жукова Т. А. Формирование здорового образа жизни студентов // Вестн. Бурятского государственного университета. – 2013. – № 13. – С. 19–21.
2. Горохов В. А., Горохова С. Н. Лечебно-сбалансированное питание – путь к здоровью и долголетию. – СПб. : Питер. 2011. – 278 с.
3. Дрожжина Н. А., Максименко Л. В. Особенности формирования пищевого поведения в студенческой среде // Вопр. диетологии. – 2012. – Т. 2, № 2. – С. 27.
4. Жигулина В. В. Питание студентов и их отношение к проблемам здоровья // Материалы II Международной научно–практической конференции «Проблемы современной медицины: актуальные вопросы». – Вып. 2. – Красноярск, 2015. – С. 132–133.
5. Жигулина В. В. Формирование здорового образа жизни студентов ТГМУ // Наука сегодня : сб. науч. тр. по матер. VII междунар. науч.-практ. конф. – Вологда, 2015. – Ч. 4. – С. 66–68.
6. Кашаева О. И., Крижананускайте Г. А., Шепельков А. А. Изучение качества питания студенческой молодежи [Электронный ресурс] // NovaInfo (НоваяИнфо). – 2014. – № 24. – Режим доступа : <http://novainfo.ru>.
7. Петрова Т. Н., Зуйкова А. А. Оценка фактического питания студентов медицинского вуза: проблемы и пути их решения // Вестн. новых медицинских технологий. – 2013. – Т. 20, № 2. – С. 72–77.

К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Т. В. Кулемзина¹

¹ ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»

Состояние здоровья определяет качество трудовых ресурсов и в определенной степени является фактором, влияющим на национальную безопасность страны. Здоровье человека – достаточно сложная категория, представляющая собой результат условий его существования, ведущих мотивов жизнедеятельности и мироощущения в целом, что является важнейшей мерой качества жизни.

Стандартно здоровье определяется качеством медицинской помощи, которая рассматривается как процесс лечебный, а не превентивный. А превентивность соотносится с применением вакцинопрофилактики. Что касается прогнозирования качества жизни, то его трактовка базируется на основе анализа статистической информации о заболеваемости, инвалидизации, смертности населения, оценок демографических процессов и их перспектив, наиболее вероятных сценариев развития политических реформ, социально-экономической и экологической ситуации в государстве [2].

Здоровье – категория не только медицинская, но и социально-экономическая. Исходя из этого, индустрия здоровья базируется на факторах различных сфер деятельности человека, консолидируя их для достижения единой важной цели – сохранения и повышения уровня здоровья населения.

В настоящее время каждое высшее учебное заведение стремится стать вузом здорового образа жизни (ЗОЖ). Как правило, это выражается в развитии волонтерского движения, проведении различных акций, форумов, конгрессов, круглых столов, совещаний, основная цель которых – пропаганда ЗОЖ. С точки зрения системного медицинского подхода, профилактика сконцентрирована на ежегодной диспансеризации, медицинском обслуживании обучающихся, улучшении санитарно-гигиенических условий учебных аудиторий и спортивно-оздоровительной работе среди студенческой молодежи.

Стандартные рекомендации касательно ЗОЖ направлены на соблюдение режима дня, отказе от вредных привычек, физической активности и сбалансированного питания.

Однако, по нашему мнению (основанному на собственном практическом опыте и традициях мировой медицины), за рамками внимания специалистов по ЗОЖ остаются аспекты, которым не уделяется должного внимания. К ним относятся: особенности конституции человека, его двигательного режима, эффекты, оказываемые применением различных

нутриентов (как то: чрезмерное употребление приправ, передозировка биологически активных веществ и т. д.), бытовые и социальные условия.

Общество создает одинаковые для всех людей условия, но их использование зависит от самой личности (состояние здоровья отдельного человека является индикатором общественного здоровья), ее творческого потенциала, активности в изменении условий жизни, а степень удовлетворенности реализацией созданных условий детерминируется уровнем здоровья. Иными словами, особую роль в формировании здоровья играют конституциональные особенности человека.

Понятие «здоровье» в контексте конституциональных особенностей рассматривает интегративная медицина (ИМ), представляя системный подход к изучению сохранения и восстановления здоровья, используя в своем арсенале не только медицинские, но и физические, и биологические, и психологические составляющие. ИМ не только оперирует лечебными методиками (в случае нарушения здоровья), но и дает возможность влиять на общественное здоровье через личное превентивно с использованием здоровьесовосстанавливающих технологий [3].

Знания о здоровье достаточно универсальны для применения и преподавания в вузах различного профиля (с учетом преподавания основ безопасности жизнедеятельности). ИМ же имеет достаточный арсенал средств и методов, используемых для формирования у молодого поколения понятия «ценности здоровья» (как необходимого условия успешной трудовой деятельности, финансового благополучия) через стремление и умение управлять механизмами саногенеза (комплексом защитно-приспособительных механизмов, направленным на восстановление нарушенной саморегуляции организма). В этом же контексте превентивная коррекция состояния здоровья различных категорий населения на сегодняшний день является важным направлением системы подготовки медицинских кадров (в процессе изучения учебной дисциплины «Санология» – науки о здоровье здоровых, его охране, укреплении, умножении, воспроизводстве) [1].

Ценность здоровья («культ здоровья») – понятие вне профессии, вне возраста, вне половой принадлежности, вне социального статуса. Важным является формирование у студенческой молодежи мотивации к превентивному применению здоровьесберегающих и здоровьесовосстанавливающих технологий, созданию резерва здоровья и, как следствие, сохранению качества жизни.

Технологии ИМ гармоничны, индивидуальны, малоинвазивны, низкочатратны и за счет этого высокоэффективны.

Конституциональные особенности (причем имеются в виду не только анатомические, но и сочетающиеся с ними психические и ментальные признаки) определяют качество трудовых ресурсов, воспроиз-

водство будущих поколений и в определённой степени безопасность государства в целом.

Знания о здоровье достаточно универсальны для применения и преподавания в вузах различного профиля (с учетом преподавания основ безопасности жизнедеятельности), так как здоровье – категория не только медицинская, но и социально-экономическая. Исходя из этого, индустрия здоровья базируется на факторах различных сфер деятельности человека, консолидируя их для достижения единой важной цели – сохранения и повышения уровня здоровья населения.

Особенности конституции человека играют важную роль и в том, что различные категории населения по-разному относятся к своему здоровью: некоторые превентивно занимаются своим здоровьем, ориентируясь на его сохранение и укрепление (лично организованные); другие занимаются своим здоровьем только в случае его нарушения и стремятся быстро реагировать и купировать возникающие изменения; третьи (часто с наличием нескольких хронических заболеваний) предпочитают перекладывать заботу о своем здоровье на плечи специалистов и системы здравоохранения.

Таким образом, с позиции ИМ систему формирования ЗОЖ можно проиллюстрировать следующим образом: ЗОЖ = конституциональные характеристики + мотивация + воспитание.

Литература

1. Григорьев А. И., Черешнев В. А., Агаджанян Н. А. Экология человека : учебник. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с.
2. Лядова А. В., Лядова М. В. Здоровый образ жизни как ценность: взгляд молодежи // Геополитика и патриотическое воспитание. – 2016. – № 22. – С. 13–17.
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://lekoboz.ru/meditsina/v-chem-osobennost-integrativnoj-meditsiny>.

ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИИ ИВАНОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Н. А. Куликова¹, О. К. Стаковецкая¹, О. В. Холмогорская¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Гражданско-патриотическое воспитание студентов в настоящее время приобретает все более актуальное значение. В ходе его реализации достигается формирование у обучающихся чувства патриотизма, сознания активного гражданина, обладающего высокой культурой, критическим мышлением и самостоятельностью. Для решения этой важной проблемы Ивановская государственная медицинская академия сосре-

тачивает свои усилия на формировании у студентов ценностного отношения к явлениям общественной жизни. Гражданско-патриотическое воспитание подрастающего поколения – залог стабильного развития страны в будущем. Воспитание гражданственности предполагает формирование гражданского самоопределения, активной позиции личности, осознания внутренней свободы и ответственности за собственный политический и моральный выбор [1]. Патриотическое воспитание – это систематическая и целенаправленная деятельность по формированию у молодых граждан высокого патриотического сознания, чувства верности своему Отечеству, готовности к выполнению гражданского долга и конституционных обязанностей по защите интересов Родины [2].

Система гражданско-патриотического воспитания предусматривает формирование и развитие социально значимых ценностей, гражданственности и патриотизма в учебном процессе и во внеучебное время; массовую патриотическую работу с участием студенческих общественных организаций, работу кафедр академии, направленную на рассмотрение и освещение проблем патриотического воспитания, на формирование и развитие личности гражданина России. Все это требует от преподавателей и обучающихся определенных морально-психологических качеств, таких как: гражданское мужество, смелость, честность, порядочность, а также убежденность и умение отстаивать свою точку зрения, терпимость и уважение к другому мнению, умение убеждать или принимать иную точку зрения [3]. Важную роль приобретает воспитание на традициях высшего медицинского образования.

На кафедре биологии ИвГМА с момента её основания и по настоящее время уделяется большое внимание гражданскому и патриотическому воспитанию студентов. В ходе обучения освещаются вопросы истории кафедры. На первом занятии студенты знакомятся с основными вехами её развития, научными достижениями. При изучении раздела «Генетика» оценивается позиция кафедры по вопросам генетики в 30–60 годы XX века. Хотя тогда курс и назывался «Общая биология с генетикой», генетика из него была исключена. В общей биологии значительное место заняли более чем сомнительные концепции Т. Д. Лысенко, О. Б. Лепешинской и Г. М. Бошняна. Много учебных часов в практическом курсе было отведено ботанике и анализу работ И. В. Мичурина по управлению развитием гибридов. Теоретические разделы курса мало отвечали задачам создания базы для медицинского образования. Во время беседы со студентами подчеркивается, что преподаватели кафедры отстаивали материальные основы и законы генетики и, несмотря на гонения, оставались сторонниками генетических законов, уже открытых учеными. После восстановления в программе генетики в семидесятые

годы XX века на кафедре разрабатывалась серия задач, которые предлагались студентам для решения в процессе прохождения практикума. В 1972 г. они были изданы в виде «Задачника по генетике» (авторы: Н. В. Хелевин, А. М. Лобанов, О. Ф. Колесова). Впоследствии по предложению Министерства просвещения СССР пособие было переработано и дважды (в 1976 и 1984 г.) выпущено издательством «Высшая школа» как «Задачник по общей и медицинской генетике». Издание задачника позволило ввести в практикум семинарские занятия с подробным анализом основных положений генетики на примере возможных жизненных ситуаций. И сейчас ряд задач из этого сборника разработчики включают в задания ЕГЭ. Выпуск задачника является крупным достижением кафедры и вызывает заслуженную гордость у студентов ИвГМА.

Во втором семестре студенты изучают раздел «Паразитология». И практически на каждом занятии проводятся беседы о вкладе сотрудников кафедры биологии в изучение паразитов человека и популяризацию знаний по диагностике и профилактике инвазий. Преподаватели рассказывают о распространении малярии в Ивановской области и мероприятиях по борьбе с ней в годы Великой Отечественной войны. Многие жители области в 30–40-е годы прошлого столетия страдали гельминтозами. В изучение широко распространенных глистных инвазий большой вклад внес заведующий кафедрой профессор Э. Р. Геллер, описавший аутореинвазию при энтеробиозе.

На лекции и занятиях по двукрылым насекомым студенты узнают, что работы по изучению комаров, выполненные как непосредственно Н. В. Хелевиным, так и под его руководством, сыграли важную роль в развитии медицинской энтомологии и, в частности, в расшифровке ряда основных особенностей биологии комаров рода *Aedes*, определяющих их эпидемиологическую роль как переносчиков. Опубликованные материалы по зимовкам переносчиков малярии вошли в двухтомное «Руководство по паразитологии человека» академика Е. Н. Павловского. Каждый преподаватель кафедры занимался изучением разных семейств двукрылых насекомых – переносчиков инфекционных и паразитарных заболеваний, описывал их биологию, экологию и разрабатывал мероприятия по борьбе с этими насекомыми. Самые преданные биологии студенты-кружковцы начинали выполнять свои исследования, продолжали их в аспирантуре, по окончании которой и после защиты диссертационного исследования становились преподавателями ИГМИ-ИвГМА. В 1982 г. коллектив кафедры биологии ИГМИ был признан отечественными энтомологами крупным центром подготовки специалистов по медицинской диптерологии. Студенты с гордостью рассказывают о научных достижениях сотрудников и кафедры на конференциях по истории вуза.

На занятиях по экологии и во время элективных занятий «Качество среды и здоровье человека» студенты совместно с преподавателями проводят комплексную оценку антропоэкосистем, учатся выполнению методик биоиндикации качества среды, самостоятельно оценивают степень негативного воздействия на воздух, почву, воду и здоровье людей. У них формируется неравнодушное отношение к проблемам загрязнения окружающей среды, будущие врачи разрабатывают практические рекомендации по её улучшению. Изучение состояния населенных пунктов в местах проживания обучающихся и анализ источников негативного воздействия формируют правильную гражданско-патриотическую позицию по охране природы. О результатах исследований наши студенты делают доклады на конференциях и форумах разных уровней, участвуют во всероссийских и международных конкурсах, занимая призовые места и становясь победителями.

Работа со студентами по формированию гражданско-патриотической позиции в ходе изучения биологии способствует воспитанию у них гордость за свою *alma mater* и развивает чувство патриотизма.

Литература

1. Миллер С. В., Крутых Е. В. Особенности формирования гражданской ответственности учащейся молодежи. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://scienceforum.ru/2013/article/2013005159> (дата обращения: 23.01.2020).
2. Мясников Е. М. Особенности патриотического воспитания кадет старших курсов кадетских училищ. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://infourok.ru/osobennosti-patrioticheskogo-vozpitanii-kadet-3716104.html> (дата обращения: 23.01.2020).
3. Воронина И. К. Значение, методы и формы гражданско-патриотического воспитания студенческой молодежи. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://moluch.ru/archive/87/17100/> (дата обращения: 23.01.2020).

ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ТВЕРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

*Л. А. Курбатова¹, И. В. Стручкова¹, Н. В. Исакова¹, М. Б. Петрова¹,
Е. А. Харитонова¹, Н. В. Павлова¹, Н. В. Костюк¹*

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Патриотическое воспитание студентов в Тверском государственном медицинском университете основывается на концепции Федеральной программы «Патриотическое воспитание граждан РФ на 2016–2020 годы». Мировой опыт подготовки студентов медицинских вузов показывает, что профессиональные знания усваиваются тем успешнее, чем выше

уровень моральной ответственности и нравственного воспитания молодежи. Кроме того, эти качества являются составными профессиональной культуры врача и залогом его успешной деятельности.

Важной задачей воспитательной работы в медицинском вузе является формирование у будущего специалиста уважения к традициям своей страны, любви к Родине, готовности к выполнению профессионального и гражданского долга. Развитие патриотических качеств личности студентов на кафедре биологии осуществляется в ходе учебного процесса. Так, при проведении лекций и практических занятий акцентируется роль отечественных ученых, врачей в развитии наук медико-биологического профиля (биологии, генетики, паразитологии, медицины и др.).

Важное значение в воспитательном процессе имеют и внеаудиторные мероприятия. Ежегодно в ТГМУ проходят торжественные церемонии, на которых чествуют ветеранов Великой Отечественной войны и труда, тружеников тыла, блокадников, среди которых немало преподавателей, продолжающих активно участвовать в жизни университета. Гостям вручаются грамоты, памятные подарки, цветы. Студенты выступают с песенными и танцевальными поздравлениями, стихами, словами благодарности. Подобные мероприятия приобщают молодежь к отечественной истории, культуре, воспитывают сопричастность к судьбе своего народа [1]. С целью поддержания патриотического настроения, формирования гордости за историю своей страны, своих дедов и прадедов, кураторы организуют участие студентов (в том числе и иностранных) в акции «Бессмертный полк». Демонстранты проходят с портретами участников Великой Отечественной войны от университета до Тверского Обелиска Победы. Шествие сопровождается военно-патриотическими песнями.

Сохранению исторической нити, связывающей нынешнее поколение с их героическими предками, развитию внутренней культуры, ценностных установок личности будущих врачей способствует создание Книги памяти о сотрудниках университета – ветеранах Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. [2]. Книга памяти «Помним, чтим, гордимся» – уникальное издание, созданное в 2010 году усилиями студентов, преподавателей, кураторов, волонтеров вуза. Активная поисковая работа продолжается и сегодня: во второе издание Книги вошла история о боевом пути заведующего кафедрой микробиологии, доцента, кандидата медицинских наук Антония Людвиновича Служко. В настоящее время готовится третье издание Книги. Данная работа получила высокую оценку ветеранов, сотрудников вуза, обучающихся и общественности [3].

Регулярно в честь празднования знаменательных дат под руководством кураторов и преподавателей кафедры биологии проводится конкурс стендовых докладов на темы «Никто не забыт, ничто не забыто», «Подвиг врачей в годы Великой Отечественной войны», «Все для фронта! Все для победы!». Для оформления стендовых докладов студенты

разыскивали участников войны среди сотрудников университета, соседей, знакомых, родственников, встречались с ними, беседовали, собирали фотоматериалы. Ветераны охотно делились с молодежью воспоминаниями об испытаниях, выпавших на долю врачей, медицинских сестер, труженников тыла, об их героизме, преданности Отчизне, высоких нравственных и патриотических идеалах, подвигах в годы войны.

Традиционно 16 декабря в вузе отмечается «День освобождения Калинина от немецко-фашистских захватчиков». Военная операция по освобождению города стала одной из первых побед советских солдат во время Великой Отечественной войны. Студенты и сотрудники вуза чтят память павших воинов возложением цветов к Обелиску Победы.

Ежегодно 22 июня студенты университета вместе с представителями молодежных организаций, ветеранами, жителями города принимают участие в молодежной патриотической акции «Памяти павших будьте достойны!», посвященной годовщине начала Великой Отечественной войны. Центральным событием является акция «Свеча Памяти». В этот день от Обелиска Победы стартует Десант Памяти, посещающий все воинские захоронения города Твери. В рамках акции возлагаются цветы и Георгиевские памятные ленты, зажигаются свечи. Участие студентов в мероприятиях патриотической направленности воспитывает уважительное отношение к трудовым и ратным делам старшего поколения, символам нашего государства, к истории учебного заведения, в котором студенты приобретают профессию.

В вопросе патриотического воспитания студентов необходимо акцентировать внимание на творческой активности и инициативе самих студенческих коллективов. Чем большую активность проявляет молодежь, тем содержательнее и значимее для нее становятся события, в подготовке которых они принимали непосредственное участие. Важно при планировании патриотического воспитания учитывать состав студенческого сообщества. В Тверском государственном медицинском университете обучаются представители различных конфессий. Поэтому одним из приоритетных направлений воспитательной работы в вузе является развитие у студентов культуры межнационального общения. Приезжая в ТГМУ, каждый обучающийся сталкивается с новыми условиями жизни, погружается в непривычную для него социокультурную среду, в которой приходится искать новые ориентиры, знакомиться с непривычными ему нормами и ценностями, а также моделями поведения. В адаптации первокурсников к новым условиям важна роль кураторов, создающих в группе атмосферу дружбы и взаимопомощи, ответственного отношения к учебе. С этой целью проводятся ознакомительные тематические экскурсии («Земская больница и больничный сад со столетним дубом», «Детская областная больница и парк «Доктор Айболит», «Библиотека для детей и юношества им. Пушкина», «История постройки мечети», «Католический храм»), рассказывающие об истории архитектур-

ных строений, их значении. Экскурсии традиционно завершаются посещением концерта в католическом соборе, что способствует духовному обогащению студентов. Подготовленные экскурсионные программы помогают не только организовать досуг студентов, но и приобщить их к участию в культурно-образовательных мероприятиях, целью которых является воспитание патриотизма и толерантности.

Таким образом, профессиональное воспитание, реализуемое в Тверском медицинском университете, способствует развитию гуманистических, нравственно-культурных, патриотических качеств у обучающейся молодежи: уважительного отношения к историческому прошлому Родины, обычаям и традициям своего народа, гордости за свое Отечество. Патриотизм выступает в единстве духовности, гражданственности и социальной активности личности. Овладение нравственными ценностями позволит будущим специалистам регулировать поведение в обществе, обеспечит самоопределение личности в социальной и профессиональной сферах жизнедеятельности [4].

Литература

1. Царапина Т. П., Ульрих Т. А., Никулина И. В. Эффективная организация кураторской деятельности : учеб.-метод. пособие. – Пермь : изд-во Перм. гос. техн. ун-та, 2010. – 148 с.

2. Создание и опыт ведения «Книги памяти», посвященной сотрудникам Тверского государственного медицинского университета – участникам Великой Отечественной войны / П. А. Кохв [и др.] // Молодежь и медицинская наука : матер. IV Межвуз. науч.-практ. конф. молодых ученых с междунар. участием / под ред. М. Н. Калинкина и И. Ю. Колесниковой. – Тверь : Твер. гос. мед. ун-т, 2016. – С. 85–87.

3. Помним, чтим, гордимся. Книга памяти ветеранов Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. – сотрудников Тверской государственной медицинской академии / авт.-сост.: И. А. Жмакин, Г. А. Улупова, К. Б. Баканов ; под общ. ред. М. Н. Калинкина. – Тверь : ред.-изд. центр Твер. гос. мед. акад., 2010. – 268 с.

4. Методические рекомендации по гражданскому и патриотическому воспитанию студентов в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России / сост.: С. В. Диндяев, В. И. Федоров, Т. А. Блохина, Г. Н. Кашманова ; под общ. ред. С. В. Диндяева. – Иваново, 2014.

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ «ЗАНЯТИЕ-КОНФЕРЕНЦИЯ» НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

*И. А. Лаврентьева¹, О. Н. Гуськова¹, Н. Е. Серова¹,
И. В. Евсеев¹, О. Н. Скарякина¹, О. Н. Яковлева¹*

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Современное образование ориентировано не только на усвоение обучающимся определённого объема знаний, но и на развитие его личности, познавательных и созидательных способностей, умение самостоятельно добывать знания. Поиск неизвестного, горизонты новых откры-

тий, возможность поделиться своими находками являются лучшей наградой и стимулом к дальнейшим исследованиям. Это определяет необходимость формирования у студентов целостной системы универсальных знаний, умений и навыков, включая опыт самостоятельной деятельности и личной ответственности.

В течение двух лет на кафедре патологической анатомии применяется новая образовательная технология – «Занятие-конференция». В видении коллектива преподавателей занятие-конференция является результатом сочетания элементов нескольких образовательных технологий: информационно-коммуникативной, групповой, проектно-исследовательской деятельности, проблемного и личностно-ориентированного обучения, а также SMART.

Остовом технологии является установка цели по системе SMART, которую впервые в 1954 году предложил американский ученый, экономист и педагог Питер Ф. Друкер. Данная аббревиатура составлена из первых букв английских слов, определяющих необходимые параметры любого задания: **S**pecific – конкретная; **M**easurable – измеримая; **A**chievable – достижимая; **R**elevant (Realistic) – актуальная (реалистичная); **T**ime-framed – определенная во времени.

Методически грамотно сформулированное преподавателем задание и строгое соответствие требований обозначенным характеристикам определяет эффективное выполнение обучающимися работы с достижением поставленной перед ними цели.

Цель занятия-конференции – развитие у студентов познавательной активности, раскрытие их личностных и творческих способностей, приобретение навыков индивидуальной и командной учебно-аналитической и научно-практической внеаудиторной деятельности, совершенствование профессиональных качеств, расширение объема знаний по частным вопросам патологии.

Задачи применяемой технологии:

- стимулирование учебной деятельности обучающихся;
- развитие навыков самостоятельной работы;
- проявление личностных и профессиональных качеств;
- предоставление возможности студентам в условиях соревнования оценить свои способности и степень их реализации;
- приобретение навыков работы в команде.

В соответствии с рабочей программой дисциплины в конце второго семестра проводится занятие-конференция по вопросам частной патологической анатомии, не входящим в план аудиторной работы, с конкурсом на лучший доклад среди студенческих групп. Для объективной оценки выступлений в жюри приглашаются профессорско-преподавательский состав кафедры и педагоги смежных дисциплин. По итогам конференции распределяются призовые места (с 1-го по 3-е) и номинируется «Приз зрительских симпатий». Победители получают дипломы и дополнительные

баллы в индивидуальный творческий рейтинг в соответствии с модульно-рейтинговой системой учебной деятельности студентов.

Занятие-конференция полностью соответствует требованиям системы SMART и является:

конкретным, где группа студентов получает задание подготовить доклад по одному из вопросов частной патологической анатомии на основе современных данных медицинской литературы. Каждому студенту поручается свой раздел работы. Обучающийся собирает сведения из пяти источников литературы и оформляет их в виде таблицы первичной информации, которую обсуждает с преподавателем;

измеримым, так как за выполненный блок работы студент получает индивидуальную оценку, а по результатам конкурса на занятие-конференции при получении призового места участникам всей группы добавляются дополнительные баллы к итоговому рейтингу;

достижимым, потому что определяется последовательность действий, расставляются приоритеты, прилагаются необходимые усилия, используются основные и дополнительные ресурсы для достижения цели. На основе первичного материала составляется текст устного доклада и готовится презентация;

актуальным, поскольку поставленная индивидуальная цель является важной для достижения общего успеха;

определенным во времени, так как устанавливается конкретный срок выполнения работы. Подготовка доклада начинается за 8–10 недель до проведения занятия-конференции.

На занятии-конференции четко просматривается самостоятельная познавательная и групповая творческая работа учащихся, выполненная под консультативным руководством педагога.

Умение видеть проблемы, задавать вопросы, выдвигать гипотезы, давать определения понятиям, проводить наблюдения, анализировать информацию, делать выводы и умозаключения, работать с текстом, доказывать и защищать свои идеи ведёт к достижению таких образовательных результатов, как универсальная компетенция самостоятельной познавательной деятельности и саморазвития, профессиональная компетенция – умение диагностировать патологические процессы (ОК-1, ОПК-9 и ПК-20).

Основные преимущества занятия-конференции:

– преподаватель как лидер ставит задачу группе студентов, определяет объем работы для каждого, выполняет координирующую и контролирующие функции в работе группы;

– процесс обучения обретает поисковый характер;

– обучающиеся добывают знания из самостоятельно выбранных литературных источников;

- альтернативные ресурсы информации противопоставляются образцу, предложенному преподавателем;
- создается ситуация успеха в условиях здоровой конкуренции в представлении полученного результата.

Таким образом, проведение занятия-конференции с конкурсом на лучший доклад среди групп студентов и учетом их индивидуальных достижений позволяет стимулировать проектно-исследовательскую деятельность обучающихся и развивает интерес к экспериментированию.

Применение данной педагогической образовательной технологии способствует: росту мотивации к изучению дисциплины и развитию устойчивых познавательных потребностей обучающихся; формированию продуктивных приемов и навыков учебной работы; раскрытию индивидуальных способностей; освоению навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции, общения с коллегами; формированию адекватной самооценки, критичности по отношению к себе и окружающим.

Первый опыт проведения занятия в форме конференции продемонстрировал живой интерес студентов как при подготовке, так и при проведении мероприятия. Погружение в атмосферу научного форума вызывает высокую ответственность, эмоциональный подъем и программирует на успешную научно-поисковую деятельность в перспективе.

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ ИГРЫ КАК СРЕДСТВО КУЛЬТУРНО-НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ (ИЗ ОПЫТА СОТРУДНИЧЕСТВА КАФЕДРЫ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ С БИБЛИОТЕКОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ЮНОШЕСТВА Г. ИВАНОВО)

Е. В. Лапочкина¹, Е. Ю. Пивненко², Э. А. Агаларова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

² ГБУ Ивановской области «Ивановская областная библиотека
для детей и юношества»

В современных условиях проблема интеллектуального развития молодежи приобретает доминирующее значение. Общество нуждается в активной, инициативной личности, умеющей творчески мыслить и принимать нестандартные решения, быстро и адекватно реагировать на ситуацию. На первый план в профессиональном становлении будущих специалистов также выходит интеллектуальное развитие, способность учиться, умение работать с большими объемами информации в условиях дефицита времени, готовность к постоянным изменениям и к саморазвитию.

За последние десятилетия применение различных литературных источников в работе и обучении претерпело значительные изменения,

связанные с постоянно растущим объёмом использования компьютеров, цифровых систем и Интернета. Никогда еще ресурсы различных библиотек не были такими доступными, как сейчас. Новые технологии упрощают процессы передачи запроса, поиска, получения и обработки информации. Однако с ростом использования электронных ресурсов снижается посещаемость библиотек. Современные студенты выросли с компьютерами и различными гаджетами и легко ориентируются в виртуальной реальности. Для них Web – это не только источник информации, но и место общения, сотрудничества и самовыражения. Это заставляет библиотеки искать инновационные подходы к обслуживанию и побуждает предоставлять услуги методами, удобными для читателя [1]. В целях привлечения читателей в настоящее время библиотеки значительно расширили свою культурно-досуговую деятельность, в том числе не книжными формами работы, где доминируют визуальные формы коммуникации, возрастает роль творческой импровизации, свободного обмена мнениями, при этом студенческую аудиторию вовлекают в подготовку и проведение программ, а познавательные моменты сочетаются с развлекательными.

Под все эти требования подходят интеллектуальные игры. Игра, называемая интеллектуальной, – индивидуальное или чаще коллективное выполнение заданий, требующих применения продуктивного мышления для познания предметной и социальной действительности в условиях ограниченного времени и соревнования. Интеллектуальные игры объединяют в себе черты игровой и учебной деятельности, развивают теоретическое мышление, требуя формулирования понятий, выполнения основных мыслительных операций (классификации, анализа, синтеза и т. п.) [2]. С другой стороны, развитие участников интеллектуальной игры осуществляется и за счёт присутствия игровой составляющей (победы в соревновании), хотя она не является основной, т. к. цель смещается с искомого результата непосредственно на путь поиска и быстрого принятия решения.

Современные ученые уверены, что интеллектуальные игры тренируют память, развивают мышление и такая деятельность полезна для молодых людей. У интеллектуальных игр есть ряд преимуществ:

- развитие логического мышления: студентам не всегда удается сразу найти правильный ответ, иногда игроки выстраивают длинную цепочку умозаключений, чтобы прийти к одной версии;
- развитие умения быстро находить верное решение: на поиск ответа дается ограниченное количество времени, поэтому игрокам нужно найти правильное решение как можно быстрее;
- развитие коммуникативных способностей: интеллектуальные игры предполагают постоянное общение между игроками различных

команд, умение слушать и слышать, способность принимать чужую точку зрения;

– расширение кругозора: игроки постоянно пополняют знания, опираясь на собственные интересы.

Это только некоторые из тех положительных качеств, которые можно развить, участвуя в интеллектуальной игре. Как правило, такие игры предполагают ответы на вопросы из различных сфер жизни.

Кафедра иностранных языков ИвГМА достаточно плодотворно сотрудничает с Ивановской областной библиотекой для детей и юношества (ИОБДЮ), которую преподаватели с группами студентов неоднократно посещали в рамках кураторских часов и с целью проведения нетрадиционных интерактивных форм занятий по иностранному языку. Сотрудниками библиотеки предложили нашим студентам несколько интеллектуальных игр и познавательных занятий:

1. «Страны английского языка» – игра, посвященная англоязычным странам: Великобритании, США, Австралии и Новой Зеландии. Цели и задачи данной игры: знакомство с культурой и историческим наследием англоговорящих стран; развитие коммуникативных способностей в условиях игровой ситуации; освоение новых лексических единиц; расширение запаса имеющихся знаний в области литературы, географии, истории и страноведения.

2. «Языки мира» – интеллектуальная игра, целью которой является развитие интереса к изучению иностранных языков. Задачи игры: стимулирование читателей к углублению знаний о разных языках мира и происхождении слов; расширение языкового кругозора студентов; развитие умения анализировать полученную информацию.

3. «Как в Хогвартсе: частные школы-пансионы в Великобритании».

В рамках данного познавательно-игрового мероприятия студенты узнают об английской системе образования, в частности о частных школах-пансионах. Для сравнения, чтобы рассказ был интереснее и понятнее, в качестве собирательного образа взята школа магических искусств Хогвартс, известная тем, что именно в ней учился популярный герой серии романов Джоан Роулинг – Гарри Поттер.

4. Библиотечный урок-игра «Поисковая система «SLOVAR'», целью которого является формирование умений и навыков работы со справочной литературой. Задачи данного урока-игры: расширение лингвистического кругозора студентов; выработка умения работать с электронными и печатными словарями; развитие навыков исследовательской работы.

Таким образом, главным преимуществом игр является получение новых знаний в процессе игрового коммуникативного взаимодействия. Интеллектуальные игры – прекрасное средство культурно-нравственного развития студентов, они не только дают дополнительные зна-

ния, но и развивают целый спектр разнообразных способностей и качеств, интеллекта и эрудиции.

Актуальность и востребованность интеллектуальных игр диктуется условиями современной жизни. Для того чтобы привить молодым людям интерес к познавательному процессу и к поиску информации, нужно их заинтересовать. «Библиотеки должны обслуживать молодёжь не потому, что это хорошо для самих библиотек, а потому, что это хорошо, прежде всего, для молодых людей. То, что хорошо для молодёжи, полезно и для общества» – этот принцип действий американских библиотекарей разделяют и специалисты Ивановской областной библиотеки для детей и юношества и преподаватели кафедры иностранных языков ИвГМА.

Отметим, что планируется проведение ряда встреч в библиотеке со студентами ИвГМА, посвящённых 75-летней годовщине Победы в Великой Отечественной войне.

Литература

1. Библиотеки – молодому читателю [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://biblioparus.blogspot.com/2015/11/blog-post_19.html (дата обращения: 23.01.2020).

2. Воспитательный потенциал интеллектуальной игры в формировании патриотической и гражданской позиции студентов. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.informio.ru/publications/id1354/Vospitatelnyi-potencial-intellektualnoi-igry-v-formirovanii-patrioticheskoi-i-grazhdanskoi-pozicii-studentov> (дата обращения: 23.01.2020).

КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ ВСЕМИРНОМУ ДНЮ ПОЧКИ, НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ИНСТИТУТА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Л. Н. Ласкарева¹, Л. А. Качанова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

14 марта 2019 г. на кафедре сестринского дела ИПО состоялась конференция, посвященная Всемирному дню почки. Эта дата отмечается в мире вот уже более 10 лет во второй четверг марта. В 2019 году Всемирный день почки проводился под девизом «Здоровые почки – у всех и везде».

В конференции приняли участие медицинские сестры – слушатели циклов повышения квалификации и преподаватели кафедры сестринского дела ИПО.

Множество людей в мире имеют различные заболевания почек. Около 20 лет назад Национальным почечным фондом США (National Kidney Foundation – NKF) было разработано предложено понятие «Хро-

нической болезни почек» (ХБП), которое приходит на смену понятию хронической почечной недостаточности. ХБП – это «наличие повреждения почек или снижение уровня функции почек в течение трех месяцев и более, независимо от диагноза» [1].

Обучающимися было подготовлено несколько презентаций информационного характера. Из докладов своих коллег слушатели узнали о строении и функциях почек, причинах и проявлениях заболеваний этого важного органа. Отмечено, что распространенность таких основных поведенческих факторов риска развития заболеваний почек, как нерациональное питание, избыточная масса тела и низкая физическая активность, высока у женщин и мужчин. Докладчиками выделены ранние признаки заболеваний почек, при которых пациентам необходимо пройти нефрологическое обследование. Подробно освещены методы лечения больных с ХБП, вопросы сестринского ухода и профилактики болезней почек, диетотерапии, подготовки пациентов к диагностическим исследованиям, нефропротективной терапии. Особое внимание уделено методам заместительной почечной терапии, роли медицинской сестры при проведении гемодиализа.

Слушатели активно участвовали в дискуссии, посвященной коррекции поведенческих факторов риска развития ХБП, а также отметили большую значимость данной проблемы для практического здравоохранения. В ходе обсуждения было подчеркнуто, что каждая медицинская сестра должна знать 10 «золотых» правил профилактики заболеваний почек, в том числе меры, направленные на изменение образа жизни.

Таким образом, в ходе конференции медицинские сестры повысили свой профессиональный уровень по ранней диагностике, профилактике и лечению ХБП, что, безусловно, поможет им при проведении просветительной работы с пациентами.

Литература

1. National Kidney Foundation KD. Clinical practice guidelines for chronic Kidney disease; Evaluation, classification and stratification // Amer. J. Kidney Dis. – 2002 – Vol. 39 (suppl. 1). – 266 p.

МОТИВАЦИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ

Е. Г. Лебедева¹, И. В. Королева¹

¹ ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Современные исследования показывают, что в высших учебных заведениях России обучается значительная часть студентов с ослабленным здоровьем. Учебная деятельность обучающегося за последние годы значительно изменилась. Поэтому у многих студентов адаптационно-

компенсаторные механизмы не справляются со всеми нагрузками. Это в свою очередь ведет к переутомлению, истощению, срыву адаптации и, как следствие, служит основой болезни. Наиболее распространенными являются заболевания опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, а также дыхательной систем [3]. На основании поставленных диагнозов такие студенты относятся к специальной медицинской группе, в которой разрабатываются оптимальные занятия, позволяющие поддерживать физическую форму без нанесения вреда здоровью, формируют волевые качества личности и направлены на выздоровление.

Занятия по физической культуре с такими студентами проходят по специальной программе, имеющей профилактический характер, где ведущее место отводится кинезитерапии (методу активного патогенетического воздействия, оказывающего влияние как общего, так и локального характера). Методика проведения занятий такая же, как со студентами основной группы, т. е. состоит из подготовительной, основной и заключительной частей [2].

Задача первого этапа подготовить основные группы мышц и суставы к работе. Сюда можно включить следующие упражнения: дозированная ходьба, скандинавская ходьба, упражнения на координацию и тренировку вестибулярного аппарата, общеразвивающие упражнения на все группы мышц с учетом противопоказаний.

В основной части имеют место суставная гимнастика, стрейчинговые упражнения, элементы йоги, пилатес, упражнения с предметами (гимнастическая палка, гантели небольшого веса, мячи разного размера и др.). Все упражнения выполняются при правильном дыхании, желательно под музыку, что настроит на положительные эмоции [4].

В заключительной части используется дозированная ходьба, игры на внимание и малоподвижные игры.

В формировании здорового образа жизни студентов, особенно с ослабленным здоровьем, важное значение имеет интерес к занятиям физической культурой, который зависит от внутренней мотивации. По статистическим данным, число студентов, относящихся по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, в российских высших учебных заведениях ежегодно увеличивается. Одна из причин данного явления – низкая мотивация обучающихся к регулярным самостоятельным или организованным занятиям физическими упражнениями [1].

Цель – исследование отношения студентов специальной медицинской группы к занятиям физической культуры в высшем учебном заведении, проведенное на примере обучающихся Вологодского государственного университета (ВоГУ).

Для оценки отношения студентов к занятиям физической культурой и выявления мотивации к физической деятельности была составлена анкета. В опросе приняли участие студенты 1-го, 2-го и 3-го курса

ВоГУ, которые занимаются в специальной медицинской группе. После обработки результатов нами были получены следующие результаты.

На вопрос: «Нравится ли вам заниматься физической культурой в университете?» 86% опрошиваемых ответили положительно. Это говорит о том, что большая часть опрошиваемых заинтересована в занятиях физической культурой. Регулярно, 2 раза в неделю без пропусков, посещают занятия 76% респондентов, 18% пропускают только по уважительной причине и 6% занимаются только несколько раз в месяц. Основной причиной пропусков занятий студентами было освобождение по болезни, по семейным обстоятельствам, и только 4% сослались на отсутствие интереса к занятиям. На вопрос о том, являются ли необходимыми занятия физической культурой в вузе, почти все опрошиваемые ответили положительно. Следовательно, физическая активность во время учебного процесса нужна и важна, особенно для студентов с ослабленным здоровьем. На вопрос: «Какой результат вы ожидаете от занятий физической культурой?» 78% респондентов ответили, что посещают занятия с целью укрепления здоровья и профилактики заболеваний, 22% отметили, что занятия физкультурой дают им энергию и положительные эмоции.

Мотивацией для посещения занятий физической культуры в университете 65% студентов считают получение зачета, а 35% – укрепление здоровья. Как видим, основным мотивом посещения занятий является получение зачета по физической культуре. На вопрос: «Способствовало бы повышению интереса к занятиям физической культурой повышение вашей стипендии?» почти все опрошиваемые ответили положительно.

В ходе исследования было выяснено, что большинство студентов специальной медицинской группы положительно относятся к занятиям физической культурой в высшем учебном заведении. На основании данных анкетирования можно сделать вывод, что основная часть обучающихся заинтересована в занятиях физической культурой. Конечно, хотелось бы, чтобы основной целью студентов специальной медицинской группы, посещающих занятия физической культурой, являлось укрепление здоровья, физическое совершенствование, повышение функциональных возможностей организма, но на сегодняшний день основным мотивом в посещении занятий становится получение зачета по физической культуре.

Итак, важная задача физического воспитания в высших учебных заведениях – формирование положительной мотивации к занятиям физической культурой у студентов, занимающихся в специальной медицинской группе.

Литература

1. Белянучева В. В., Грачёва Н. В. Формирование мотивации занятий физической культурой у студентов // Физическая культура и спорт : сб. науч. ст. – Вып. 2. – Саратов : Наука, 2012. – С. 9.

2. Лебедева Е. Г., Федорова Г. А., Лодкина Т. В. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата у обучающихся первого курса в вузе средствами физической культуры // Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни в субъектах Северо-Западного федерального округа : матер. межрегион. конф. с междунар. участием. – Вологда, 15-16 февраля 2017 г.

3. Физическая культура для студентов специальных медицинских групп : учеб. пособие / Г. А. Федорова [и др.]. – Вологда : ВоГТУ, 2012. – 68 с.

4. Lebedeva E., Ermolayeva I., Akhmetova I. Kinesitherapy as a method of prevention of the musculoskeletal system diseases of technical areas students / Series: Advances in Economics, Business and Management Research Proceedings of the International Scientific-Practical Conference “Business Cooperation as a Resource of Sustainable Economic Development and Investment Attraction” (ISPCBC 2019) Available Online August 2019.

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Е. Г. Лебедева¹, И. В. Королева¹

¹ ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Сегодня в России, несмотря на произошедшие в последние годы положительные сдвиги в отношении к инвалидам, существуют значительные социально-психологические и личностные барьеры у студентов с инвалидностью, получающих профессиональное образование. Педагогическая практика показывает, в инклюзивных студенческих группах нередко возникают напряженные или даже конфликтные ситуации. В процессе стихийной интеграции студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство обычного вуза толерантное отношение как социальная норма усвоена далеко не всеми участниками учебного процесса (учащимися и преподавателями). В связи с этим требуется исследование особенностей отношения студенческой молодежи к лицам с ограниченными возможностями здоровья.

С этой целью было проведено анкетирование, в котором приняли участие 30 студентов. Анкета включала восемь вопросов, предусматривающих открытые и закрытые варианты ответов. Опрашивались наиболее доступные респонденты – студенты 1-го и 3 курсов разных вузов. На данный момент в университете обучаются 23 студента с ограниченными возможностями здоровья. От занятий физической культурой они освобождены, так как, к сожалению, в вузе нет специального оборудования. Но такие студенты могут привлекаться как волонтеры, например, как помощники в организации спортивно-массовых мероприятий и соревнований.

При проведении опроса выявлено положительное отношение большей части студентов (86%) к лицам с ограниченными возможностями здоровья, 6% – относятся к ним с жалостью, 8% затруднились ответить. Отметим, что изменения в отношении к инвалидам включают как перемены в системе ценностей (равенство в правах, равные возмож-

ности и условия жизни), так и полную интеграцию инвалида во все сферы жизни общества (доступная среда, развитая инфраструктура). Необходим сдвиг в современном общественном сознании для восприятия лиц с ограниченными возможностями здоровья не как «особых», «других», уязвимых и обездоленных, а как равных, «как все», но нуждающихся в особых условиях для развития и самореализации, которые обязано обеспечивать общество.

По мнению студентов, современное общество относится к инвалидам с безразличием (37%), а 59% респондентов оценили это отношение как дружественное. Отношение к лицам с проблемами здоровья может служить индикатором общественного развития.

Что студенты с инвалидностью должны учиться с вместе однокурсниками, считают 50% опрошенных, 43% – индивидуально с преподавателем, 7% – самостоятельно. Способы обучения, когда не требуется присутствие студента, изолирует инвалида и не создает условия для его социальной адаптации, социализации и интеграции в общество. Среди проблем, которые могут возникнуть у студентов с ограниченными возможностями здоровья с обучением физической культурой, были выделены следующие: создание соответствующих условий для занятий физической культурой и спортом на спортивных сооружениях (50,5%); разработка и производство специализированного инвентаря и оборудования (63%); подготовка тренеров, преподавателей и специалистов по адаптивной физической культуре (50%); разработка и издание специализированных методик и программ (45%).

По мнению 78% обучающихся, в большинстве случаев адаптация студентов с инвалидностью в коллективе проходит сложно и длительно. Успеху в этом может способствовать формирование особой образовательной реабилитационной среды, когда внедряются специальные учебные программы, дидактические средства, методическое обеспечение с учетом специфических потребностей студентов с ограниченными возможностями здоровья, а также специальные технологии (в том числе обеспечение комплексным медико-социальным, психолого-педагогическим сопровождением и консультированием). Министерством образования и науки России были утверждены Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения физической культуре инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса. В документе прописано «создание в образовательной организации высшего образования структурного подразделения, ответственного за обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья или придание соответствующей

щих полномочий и ответственности существующим структурным подразделениям. Таким подразделением может быть центр инклюзивного образования. Основная цель деятельности структурного подразделения, ответственного за обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья – создание условий по обеспечению инклюзивного обучения инвалидов по программам высшего образования».

На вопрос «Какова цель привлечения инвалидов к спорту?» были выделены основные направления: восстановить утраченный контакт с окружающим миром (74%), создать необходимые условия для воссоединения с обществом (54%), участие в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья (58%).

Отношение студентов к лицам с ограниченными возможностями здоровья, которые занимаются физической культурой и участвуют в соревнованиях, в целом положительное. Но только 39% студентов слышали о параолимпийском движении «SpecialOlympics». В параолимпийском движении участвуют спортсмены-инвалиды с поражением опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха и зрения. Параолимпийская программа требует от спортсмена регулярной системы тренировок, участия во всех крупных международных соревнованиях. По сути дела, параолимпийские игры требуют использования всех резервных возможностей организма в период как соревнований, так и тренировок. Программа не предполагает высокого уровня спортивного мастерства, не требует от участника выполнения разрядных нормативов. Применяемый в ней принцип деления на дивизионы позволяет наградить медалью или лентой каждого спортсмена-инвалида.

По результатам проведенного исследования можно заключить, что в современных условиях готовность студенческой молодежи к интеграции инвалидов в студенческий коллектив вполне достаточна. Многие из опрошенных (67%) считают, что инвалиды могут обучаться физической культуре. Следовательно, требуется организация соответствующей целенаправленной педагогической просветительской работы.

Литература

1. Елисеева И. Г. Что такое инклюзивное образование: метод, система, педагогическая инновация? // «Открытая школа». – 2012. – № 2. – 36 с.
2. Реабилитация, социализация и интеграция инвалидов в общество : учеб. пособие для студентов по специальности «Социальная работа» / под ред. В. В. Харабета – Мариуполь ; Чита : Новый мир, 2012. – 304 с.
3. Социальная работа: история, теория и практика: монография / В. В. Харабет [и др.] ; под ред. В. В. Харабета, А. И. Андрющенко. – Мариуполь : ПГТУ, 2015. – 390 с.
4. Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие / С. Т. Кохан [и др.]. – Чита : ЗабГУ, 2016. – 280 с.

ИЗУЧЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ОСНОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ КАК ФУНДАМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Д. В. Лещенко¹, М. Б. Белякова¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Воспитательная и образовательная деятельности являются обязательными составляющими педагогической работы. Социальная значимость труда преподавателя медицинского вуза определяется необходимостью решать задачу формирования студента не только как будущего специалиста, но и как здорового человека, здоровой личности, ориентированной на соблюдение правил здорового образа жизни (ЗОЖ) [1]. Поэтому воспитательная работа педагога медицинского вуза заключается также в преподавании вопросов, касающихся формирования навыков ЗОЖ, теоретические основы которого закладываются и при изучении студентами биохимических дисциплин.

В связи с этим в программе по биохимии усилен акцент на темах, раскрывающих значение биохимического состава пищи, особенностей ее переваривания и метаболизма в зависимости от пола, возраста и физиологического состояния человека. Необходимость такого подхода продиктована тем, что рациональная диета, соответствующая физиологическим особенностям конкретного человека, считается одним из базовых элементов ЗОЖ. В лекционном курсе биохимии студенты всех специальностей знакомятся с научным обоснованием принципов рационального питания. С фундаментальной точки зрения обсуждаются значимость энергетического баланса диеты, ее насыщения незаменимыми веществами, азотистый баланс организма в норме и при патологии, взаимозаменяемость нутриентов, усвояемость и биодоступность пищевых веществ, возрастная и половая диетоспецифичность, обогащение и обеднение пищевых продуктов питательными веществами.

Концепция индивидуального подхода к питанию и национально-географических предпочтений объясняются не только с точки зрения традиций и доступности тех или иных продуктов, но и с позиции различной экспрессии генов в онтогенетическом развитии пищеварительной системы как механизма приспособления к окружающей среде. Студенты узнают, насколько отличаются требования к питанию при различном образе жизни в разных географических регионах, в том числе на примере образа жизни студента в Тверской области, которая характеризуется повышенной концентрацией фтора и пониженным содержанием йода в воде, что является причиной распространения в этом регионе флюороза зубов и эндеми-

ческого зоба. Объясняется взаимосвязь между злоупотреблением простыми сахарами, богатой насыщенными жирами и холестерином пищей, несоответствия количества принятых калорий их расходованию и развитием сахарного диабета, ожирения, атеросклероза [2].

Тема диетологии и ЗОЖ является весьма актуальной для научной работы студентов. В рамках студенческих научных исследований кафедры биохимии с курсом клинической лабораторной диагностики ТГМУ проводилось изучение минерального состава родниковой и водопроводной воды Тверского региона, содержания витаминов и кофеина в продуктах питания, активности растительных протеолитических ферментов [2]. Особую значимость в этой связи получила научная работа, посвященная анализу диеты и образа жизни современных студентов как факторов, предрасполагающих к развитию сахарного диабета. В ходе исследования установлено, что регулярную физическую нагрузку имеют 50% студентов, 33% занимаются каким-либо видом спорта, а 17% студентов 2-го курсе не занимаются физической культурой совсем. Оценка массы тела опрошенных свидетельствовала о том, что студенты, регулярно занимающиеся спортом или физкультурой, имели нормальный вес. Что касается диеты, то только 30% респондентов считали свое питание сбалансированным, 28% признали, что питаются несбалансированно, а 21% злоупотребляли сладостями и фастфудом и почти столько же имели повышенный аппетит. Таким образом, очевидна необходимость организации воспитательной работы, направленной на формирование правильного отношения к своему образу жизни и здоровью [3].

Преподавание биохимических основ ЗОЖ, основанное на знаниях о метаболизме веществ в организме, имеет воспитательное значение для формирования убежденности студента в том, что забота о своем организме требует осмысленного контроля диеты. Развитие у студентов компетенций готовности к укреплению здоровья и основ ЗОЖ имеет большое значение для повышения качества жизни населения в целом, воспитания здорового молодого поколения и улучшения состояния общественного здоровья [4].

Литература

1. Толмачев Д. А. Комплексная оценка здоровья и качества жизни преподавателей медицинского вуза : дис. ... канд. мед. наук. – М., 2012. – 186 с.
2. Преподавание биохимических основ здорового образа жизни в подготовке врачей к профилактической деятельности / Е. Н. Егорова [и др.] // Современные аспекты преподавания профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения: матер. межвуз. учеб.-метод. конф., посвящ. 15-летию фак-та высш. сестр. обр. / Твер. гос. мед. ун-т ; под. ред. Д. В. Килейникова, И. И. Макаровой. – Тверь, 2018. – С. 59–62.
3. Исследование предрасположенности к сахарному диабету среди студентов 2-го курса лечебного факультета ТГМУ / А. Д. Брежнева, С. В. Сидоркина, Д. В. Лещенко, И. В. Наместникова // Тверской медицинский журн. – 2018. – № 6. – С. 50–51.

4. Максимова Т. М., Гаенко О. Н. Здоровье населения и социально-экономические проблемы общества // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – № 1. – С. 3–7.

ВКЛАД СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ИВАНОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

В. В. Линьков¹, Е. С. Гаранина¹

¹ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Кафедра нервных болезней Ивановского государственного медицинского института (ИГМИ) была создана в 1933 г. В те годы деятельность ее сотрудников активно развивалась по всем направлениям – учебному, научному, клиническому. Однако с началом Великой Отечественной войны «жизнь» не только кафедры, но и института в целом, круто изменилась. Эти тяжелые, пропитанные порохом и кровью годы кафедра пережила под руководством непревзойденного ученого, педагога и врача Романа Александровича Ткачева.



Роман Александрович Ткачев

Роман Александрович сумел сплотить коллектив врачей, а также среднего и младшего персонала, постоянно заботился об их обучении и воспитании, сам лично занимался с молодыми врачами, что способствовало плодотворной работе кафедры даже в нелегкое военное время. Еще в 1939 г. были призваны в ряды Красной Армии клинические ординаторы кафедры Вульф Израилевич Столяр, Федор Викторович Никитин, нейрохирург Николай Дмитриевич Флоренский, а в 1941 г. почти все врачи областной больницы ушли на военную службу или на работу в госпитали. На кафедре кроме заведующего Р. А. Ткачева остались лишь

доцент Лев Моисеевич Шендерович и ассистент Софья Казимировна Понятовская. Число коек неврологического отделения сократилось вдвое, а нейрохирургическое отделение и вовсе закрылось. В клинике осталась работать ординатор З. А. Гогина, врач 1941 года выпуска.

В этих трудных условиях коллективу кафедры приходилось вести напряженную работу по ускоренному выпуску студентов. Только в 1941 г. 759 студентов стали врачами! Сотрудники кафедры совмещали педагогическую работу с лечением больных, а также вели большую консультативную работу в госпиталях. В годы Великой Отечественной войны Р. А. Ткачев являлся главным консультантом-невропатологом в госпиталях МЭП-33 и Наркомздрава РСФСР. По его инициативе в г. Иваново были открыты профильные госпитали для бойцов с ранениями черепа. Роман Александрович стал организатором и участником выездной конференции военных врачей Западного и Калининского фронтов. Самоотверженный труд Р. А. Ткачева в годы войны был отмечен боевым орденом Красной Звезды, медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» [1, 2]. Таких же наград была удостоена ассистент Вера Аркадьевна Ильинская за работу в военном госпитале.

В годы войны научная деятельность кафедры была приостановлена. Так, еще в 1940 г. на конференции, посвященной 10-летию ИГМИ, сотрудниками кафедры были доложены результаты 15 научно-исследовательских работ. В военные же годы итоги научной деятельности не издавались. Несмотря на это, заседания научного общества неврологов проходили регулярно. Так, с 1939 по 1950 гг. было проведено 76 заседаний. На кафедре продолжал работу научный студенческий кружок. Лишь в 1946 г. работа на кафедре стала постепенно входить в нормальное русло. Восстановилось прежнее количество коек в клинике, постепенно стали возвращаться врачи, призванные в армию. Не вернулся к лечебной и педагогической работе лишь клинический ординатор Вульф Израилевич Столяр, погибший на фронте. Перешел на другую работу доцент Л. М. Шендерович. Необходимо отметить, что ряд врачей-неврологов, которые в будущем стали профессорами и заведующими кафедрой нервных болезней, также принимали участие в Великой Отечественной войне. Так, Вениамин Самуилович Сурат в годы боевых действий работал начальником неврологического отделения эвакогоспиталя (Карельский фронт) [1]. Вениамин Самуилович был награжден орденом Красной Звезды и медалями «За оборону Заполярья», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «В память 800-летия Москвы». С 1951 по 1955 г. В. С. Сурат заведовал кафедрой нервных болезней ИГМИ.



Вениамин Самуилович Сурат

С августа 1943 по май 1945 гг. в составе истребительных противотанковых артиллерийских частей и подразделений Воронежского, 1-го и 4-го Украинских фронтов воевал Юрий Павлович Полосин, с 1943 года прошедший дорогами войны от Украины до Польши, Чехословакии и Германии. Был несколько раз тяжело контужен. Военные травмы и связанные с ними заболевания подорвали его здоровье и привели к преждевременной смерти в возрасте всего 55 лет. Ю. П. Полосин награжден орденами Отечественной войны 1-й и 2-й степени, Красной Звезды, медалями «За отвагу», «За оборону Кавказа», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «Двадцать лет Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». В 1965–1981 гг. Ю. П. Полосин заведовал кафедрой нервных болезней [1, 2].

Николай Федорович Евсеев с октября 1943 г. участвовал в боевых действиях, был командиром медико-санитарного взвода стрелкового батальона. Н. Ф. Евсеев награжден двумя орденами Красной Звезды, орденом Отечественной войны 1-й степени, медалями «За боевые заслуги», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «Двадцать лет победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «50 лет Вооруженных сил СССР», «За доблестный труд. В ознаменование 100-летия со дня рождения В.И. Ленина», «Тридцать лет Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «Сорок лет Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «Ветеран труда», нагрудными знаками «Отличник здравоохранения», «Двадцать пять лет Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». С 1981 по 1988 гг. Н. Ф. Евсеев заведовал кафедрой нервных болезней [1].



Николай Федорович Евсеев

Великая Отечественная война принесла много горя, разруху, но страна смогла подняться и выстоять. Слава всем, кто приближал Победу день за днем, час за часом, минута за минутой. Врачи-неврологи, преподаватели, профессора, заведующие кафедрой нервных болезней – наши учителя и предшественники – участники Великой Отечественной войны – навсегда останутся в нашей памяти и наших сердцах.

Литература

1. Линьков В. В., Новиков А. Е., Гаранина Е. С. 85 лет кафедре неврологии и нейрохирургии Ивановской государственной медицинской академии [хрестоматия]. – Иваново, 2019. – 117 с.
2. Шиляев Р. Р., Чемоданов В. В., Николаенков Ю. В. Ивановская государственная медицинская академия. Страницы истории и современность. – Иваново, 2006. – 380 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ – ОДНО ИЗ ВАЖНЕЙШИХ НАПРАВЛЕНИЙ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

И. И. Макарова¹, К. А. Страхов¹, А. В. Аксенова¹, Ю. П. Игнатова¹

*ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России*

Важнейшими направлениями приоритетного Национального проекта «Здоровье» являются медико-санитарное просвещение населения и пропаганда здорового образа жизни (ЗОЖ). В рамках данных направлений предусмотрен целый комплекс мероприятий: разработка индивидуальных подходов и пропаганда ЗОЖ, мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье и здоровье своих детей, борьба с факторами риска развития заболеваний, просвещение и информирование населения о социально значимых заболеваниях.

Большая часть работы по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ в современных условиях ложится на плечи медиков, в том

числе и среднего медицинского персонала. Современная медицинская сестра – это не только помощник врача, но и во многом самостоятельный участник данного процесса.

На факультете высшего сестринского образования Тверского государственного медицинского университета вопросам профилактики заболеваний и навыкам формирования ЗОЖ уделяется особое внимание, поскольку эта проблема является междисциплинарной и касается всех сторон жизни человека, включая наряду с медицинскими биологические, социальные, психолого-педагогические, экологические и другие аспекты. В связи с этим темы, посвященные изучению данных вопросов, включены в программы всех дисциплин, которые преподаются студентам факультета высшего сестринского образования.

На лекциях и практических занятиях разбираются теоретические основы профилактики заболеваний и их осложнений, а также навыков формирования ЗОЖ. На практике в лечебных учреждениях студенты закрепляют знания, приобретённые в процессе теоретической подготовки, развивают и совершенствуют умения и навыки: проводят беседы с пациентами и их родственниками, готовят памятки и выпускают стенгазеты. Таким образом, у обучающихся формируются соответствующие компетенции. Большая роль в формировании данных компетенций отводится научно-исследовательской работе студентов. Особое внимание пропаганду ЗОЖ следует вести уже среди дошкольников и школьников. Именно в эти периоды необходимо обучать детей правилам гигиены, а также активно выявлять факторы риска заболеваний и проводить их профилактику. Поэтому одним из основных направлений научно-исследовательской деятельности студентов на нашей кафедре выбрана работа в школах города, района и области, посвященная вопросам профилактики заболеваний и пропаганды ЗОЖ среди детей и подростков.

Студентами разработано много различных тем: «Сестринская программа профилактики наркомании среди подростков», «Компьютерная и интернет-зависимость», «Осторожно: фаст-фуд!», «Проблемы осанки. Сколиоз и его профилактика», «Пивной алкоголизм», «Гигиена питания и предупреждение желудочно-кишечных заболеваний», «Гигиена детей младшего школьного возраста», «Профилактика кариеса».

Условием эффективности гигиенического обучения и воспитания детей и подростков является обеспечение их доступной и легко понимаемой информацией, поэтому работа студентов проводится в несколько этапов. На первом этапе группа студентов разрабатывает одну из тем, посвященную ЗОЖ, пишет реферат, который обязательно рецензируется руководителем. В дальнейшем под руководством преподавателя кафедры студенты готовят лекции для школьников. Материал каждой лекции обязательно адаптируется на определенный возраст детей. Для большей наглядности и привлечения внимания детей к каждой лекции готовятся

мультимедийные презентации, научные и анимационные фильмы, а для закрепления знаний и навыков готовятся практические занятия в игровой форме. Все материалы передаются в школу, где предполагается проводить лекцию, для рассмотрения психологом, завучем и директором. После утверждения материалов студенты с подготовленными лекциями выступают в одном или нескольких классах школы. До и после лекции проводится анонимное анкетирование учащихся. Для детей готовятся две анкеты: первая позволяет выяснить уровень знаний по теме предстоящей лекции и наиболее интересующие детей вопросы; вторая позволяет выяснить эффективность прослушанной лекции и выявить факторы риска развития заболеваний, наиболее часто встречающиеся в этом возрасте.

На некоторых лекциях и практических занятиях присутствуют психологи и социальные работники. В дальнейшем студенты совместно с преподавателями кафедры посещают родительские собрания, где также выступают с лекциями, подготовленными для учителей и родителей, и представляют результаты анонимного анкетирования школьников. Кроме того, студенты принимают участие в подготовке материалов для информационных буклетов по вопросам профилактики заболеваний и ЗОЖ, которые передаются в кабинеты здоровья школ и предлагаются учителям и школьникам.

За время данной работы в школах г. Твери и Тверской области было представлено более 30 лекций, посвященных вопросам формирования ЗОЖ. Данная работа студентов высоко оценивается в первую очередь самими школьниками и их родителями, а также учителями и руководством учебных заведений.

Лучшие научно-исследовательские находки студентов находят продолжение в выпускных квалификационных (дипломных) работах. Примером могут служить дипломные работы, выполненные выпускниками факультета высшего сестринского образования, по следующим темам: «Отношение к здоровому образу жизни студенческой молодежи г. Твери», «Качество жизни студентов факультета высшего сестринского образования ТГМА», «Профилактика наркомании у подростков и влияние их самооценки на употребление наркотических веществ», «Роль выпускников факультета высшего сестринского образования в просветительской деятельности по формированию навыков здорового образа жизни среди молодежи». Материалы научно-исследовательских и дипломных работ неоднократно были представлены на региональных и межрегиональных научно-практических конференциях.

Внедрение такой формы деятельности, когда студенты сами разрабатывают проблему и выступают в роли не только обучающихся, но и обучающихся, на наш взгляд, позволяет добиться более осознанного отношения к вопросам формирования ЗОЖ и профилактики заболеваний,

что в итоге приведет к снижению риска возникновения и распространения здоровые разрушающих форм поведения и к улучшению состояния здоровья обучающихся.

ВОЙНЫ ВЕЛИКОЙ СЛЕД В ЖИЗНИ МОИХ УЧИТЕЛЕЙ...

А. В. Мальков¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Бег времени неумолим. Три четверти века отделяет нас от победного майского дня, возвестившего о конце трагедии планетарного характера. В течение всей войны, всех 1418 дней советские люди неустанно боролись со смертельным врагом – германским фашизмом. Самоотверженно бились на фронтах, сутками не отходили от станков, выпуская военную продукцию. Стар и млад трудились на полях и фермах, снабжая продовольствием воюющую страну.

Неоценимый вклад в дело Победы оказывали медики. Более полутора тысяч выпускников ИГМИ находилось в действующей армии на фронте, в госпиталях и санчастях.

К формированию моего профессионального становления прикоснулись люди, прошедшие горнило войны, они научили меня профессии, поделились богатством своего педагогического мастерства, привили необходимость к осмыслению и анализу происходящего.

На протяжении всей моей жизни я часто вспоминаю их и безмерно благодарен Анне Дмитриевне Хелевиной, Анне Федоровне Бычковой, Надежде Иосифовне Пузыревой.

Война неожиданно, коварно, преступно ворвалась в их молодые жизни, полные планов, стремлений, задумок... Рухнуло почти все, но не сломало.

Анна Дмитриевна Хелевина была принята на должность ассистента кафедры педиатрии лечебного факультета в 1941 году, но уже в августе сорок первого была мобилизована и до февраля 1945 года трудилась в хирургическом эвакогоспитале 3077, специализировавшемся на лечении ранений мягких тканей, и терапевтическом 3396 – по лечению патологии грудной клетки. Капитан медицинской службы А. Д. Хелевина после демобилизации вернулась в детскую клинику, на родную кафедру. Голодное время войны тяжело отразилось на состоянии здоровья детей раннего возраста. В Иваново было эвакуировано много детей из блокадного Ленинграда. Анна Дмитриевна стала активно работать над решением проблемы нормализации пищеварения у детей при дистрофии. Итогом была защита кандидатской диссертации «Функция желудка при

дистрофии у детей раннего возраста», полученные результаты позволили добиться эффективного лечения маленьких пациентов.

Анна Федоровна Бычкова окончила ИГМИ в 1943 году. Из воспоминаний капитана медицинской службы А. Ф. Бычковой: *«Сразу после окончания ИГМИ в июне 1943 года весь наш выпуск мобилизовали и в товарных вагонах отправили в Москву – за распределением на различные фронты. Хотя я по специальности педиатр, на фронте оперировала раненых наравне с другими врачами. Сколько же бойцов и командиров прошло через наши руки, скольким спасли мы жизнь! За сутки порой поступало несколько сот раненых и больных. Ни о каком отдыхе не могло быть и речи. С боями наша дивизия прошла Молдавию, Румынию, Югославию. Близость фронта ощущалась постоянно, и никогда не было уверенности, что останешься жив. Но мы о себе не думали, понимая, что спасти раненых – вот наша обязанность».*

Надежда Иосифовна Пузырева после первого года аспирантуры с 7 июля 1941 года по 3 мая 1946 года служила в прифронтовом эвакогоспитале 1883, который имел эвакоприемник на железнодорожном вокзале, куда круглые сутки прибывали поезда с ранеными. Из воспоминаний капитана медицинской службы Н. И. Пузырёвой: *«Не могу без душевной боли вспоминать палаты раненых, у которых развилось грозное осложнение – газовая гангрена вследствие внедрения анаэробной инфекции. Необходима была ранняя диагностика, множественные линейные разрезы для аэрации и лечение пенициллином, который тогда ещё только появился, и его было мало, а он нужен был многим. Вспоминаются случаи, когда находчивость, высокая врачебная квалификация действительно спасали жизнь человека. Молодой лейтенант с высокой ампутацией ноги, только начавший ходить на костылях, однажды поскользнулся, упал, лигатура на сосудах нарушилась и началось сильное кровотечение из крупной ветви бедренной артерии (фонтан крови отпечатался на стене коридора почти до потолка). Случайно оказавшийся невдалеке хирург быстро оценил ситуацию и, подбежав, сильно прижал кровоточащий сосуд к костному выступу. Кровотечение прекратилось. Осторожно раненого перенесли в операционную, где была наложена лигатура. Лейтенанта спасли.*

На вокзале и прямо в санитарных поездах врачи проверяли состояние прибывших и медицинскую документацию (карту медсанбата) и затем распределяли раненых по профилю госпиталей, определяли очередность транспортировки.

Зимой 1942 года раненые поступали с первичной повязкой, временной иммобилизацией, в своей боевой одежде, запачканной землей, порохом и кровью. Круглосуточно на всех этажах, во всех отделениях работали перевязочные и операционные.

Нередко сомневалась в своих знаниях и медицинской подготовке. Но вскоре убедилась, что обучение в институте создало основы для врачебной деятельности не только в педиатрии, но и в хирургии, травматологии, в терапии и др.

Суровое время войны сформировало постоянную готовность к оказанию медицинской помощи, чаще экстренной, а порой и неординарной. Медицинские работники ощущали ежеминутно ответственность за проводимое лечебное мероприятие и состояние раненого, тщательно наблюдали за клиническими изменениями в ходе лечения, постоянно анализировали сходные осложнения и своевременно проводили коррекцию в ходе лечения».

Годы спустя, работая в институте и готовя педиатрические кадры, каждый из этих Великих тружеников военного времени учил бережному отношению к больному ребенку, внимательному и скрупулезному осмотру и учету мельчайших клинических проявлений болезни, тщательному наблюдению за ходом лечебного процесса, рациональностью назначаемого медикамента, анализу особенностей течения заболеваний у детей.

Литература

1. Врачи в шинелях фронтовых: Воспоминания выпускников и сотрудников ИГМИ о Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – Иваново, 1995. – С. 129–147.

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ОРГАНИЗМ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Р. М. Мамина¹, Е. Н. Степанова², И. С. Юссеф²,
Л. Н. Шепелева², Т. В. Бочарова²*

¹ ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»
Минздрава России

² ЧУЗ «Медико-санитарная часть» г. Астрахань

В процессе занятий физической культурой (ФК) в организме происходят изменения, которые могут повлиять на успех учебной и иных видов деятельности человека. В зависимости от того, как используется ФК, это влияние может проявиться в большей или меньшей мере. Студенты являются специфической социальной группой, наиболее подверженной нервному и психологическому перенапряжению.

Физическая активность повышает уровень иммунного статуса, что особенно актуально для молодого организма обучающихся, подверженных различным инфекционным заболеваниям первостепенно паразитарной природы [2]. При этом немаловажными являются тренированность, физическое и психологическое самочувствие, функциональные возможности организма, а определенное значение имеют исследование и анализ проприоцепции – одного из ведущих факторов в организации двигательного

акта. Одним из важных звеньев в патогенезе перетренированности является нарушение микроциркуляции вследствие развития продуктивного васкулита [3]. Особенно это касается молодого организма [1].

Прикладной эффект ФК зависит от используемых средств, поэтому следует отдавать предпочтение тем, которые по участию ведущих мышц, мышечных групп, органов, систем и по режимам их функционирования в большей мере совпадают с трудовой или другой деятельностью.

Прикладной эффект ФК нельзя ограничивать только повышением уровня функциональных возможностей отдельных органов и систем. В ряде случаев обучающийся встречается с не известными ему условиями, такими, как движения повышенной сложности. Предвидеть заранее все многообразие условий, чтобы изучить прикладные навыки для всех случаев жизни, практически невозможно. Более рационально создать предпосылки для освоения новых форм двигательной деятельности. К ним можно отнести, прежде всего, высокий уровень развития координационных способностей и физических качеств.

Физкультурная деятельность воздействует на сознание, физические возможности и чувства студентов. Это позволяет использовать ее для формирования норм поведения, трудолюбия, патриотизма и других социально значимых черт личности молодого человека. Все это расширяет прикладные задачи ФК и ее общественно полезный эффект. Необходимо всемерно использовать возможности ФК как средства воспитания молодого поколения [4]. ФК должна содействовать укреплению здоровья. Эти понятия в настоящее время стали почти синонимами. Однако занятия ФК дают положительные результаты не автоматически. Чтобы она оказывала положительное влияние на здоровье человека, ему необходимо соблюдать определенные правила. Необходима оптимальная доза воздействия: планируя и регулируя нагрузку, необходимо в первую очередь руководствоваться соображениями укрепления здоровья.

В последние годы к систематическим занятиям ФК приобщается все большее число людей. Это очень отрадный факт, но вместе с тем возникает значительное число серьезных проблем. Одна из них – выбор средств и форм ФК, отвечающих требованию укрепления здоровья. В значительном числе случаев самостоятельные занятия начинают недостаточно методически и физически подготовленные молодые люди.

Чтобы избежать нежелательных для здоровья последствий, необходимо использовать на занятиях научно обоснованные, проверенные практикой формы и средства ФК, отвечающие требованию оздоровительной ценности. Здоровье человека представляет собой общественное богатство. Здоровый человек способен высокопроизводительно трудиться, создавать материальные и духовные ценности, производить и воспитывать здоровое поколение. Для сохранения здоровья необходим систематический врачебный и педагогический контроль, данные которых долж-

ны дополняться результатами самоконтроля занимающихся. Периодичность и содержание врачебно-педагогического контроля зависят от формы занятий ФК, величины физической нагрузки и других факторов.

Нарушение регулярности и взаимосвязи педагогического, врачебного контроля и самоконтроля значительно снижает оздоровительную ценность ФК.

Литература

1. Амплитудно-частотный анализ показателей метода лазерной доплеровской флоуметрии в оценке периферической микроциркуляции у детей, больных Астраханской риккетсиозной лихорадкой и энтеровирусной инфекцией / О. В. Грачьева, Г. А. Харченко, Д. Н. Рассказов, Р. А. Садретдинов // Астраханский медицинский журн. – 2012. – Т. 7, № 4. – С. 91–93.

2. Паразитозы у детей : учеб. пособие для студентов / Р. С. Аракельян [и др.]. – Астрахань : изд-во Астр. гос. мед. ун-та, 2016. – 46 с.

3. Садретдинов Р. А. Клинико-функциональная диагностика васкулитов инфекционной этиологии : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.10, 14.01.09 : утв. 23.12.10. – М., 2011. – 148 с.

4. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : учеб. пособие / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – М. : КНОРУС, 2012. – 158 с.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ

*Р. М. Мамина¹, Е. Н. Степанова², И. С. Юссеф²,
Л. Н. Шепелева², Т. В. Бочарова²*

¹ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»
Минздрава России

²ЧУЗ «Медико-санитарная часть» г. Астрахань

Физическая культура с древних времен и по настоящее время используется для решения задач физического воспитания. С течением времени сфера ее применения значительно расширилась. Физическая культура – это неперенный компонент трудовой деятельности и организации здорового досуга молодых людей и одной из наиболее обширных областей ее использования по-прежнему остается воспитание молодого поколения. Физическое воспитание наряду с нравственным, умственным, трудовым, эстетическим является составной частью и одной из сторон воспитательного процесса в целом.

Физическое воспитание включает общие признаки педагогического процесса, такие как соблюдение педагогических принципов, учет индивидуальных особенностей занимающихся, формирование личности молодого человека. Цель физического воспитания напрямую зависит от общественных потребностей, которые оно и должно удовлетворять., в частности формирование физически здоровых молодых людей, активных членов общества, всесторонне физически подготовленных к труду-

вой деятельности. Совершенствование двигательных умений и навыков в большой мере зависит от процессов, протекающих в центральной и периферической нервной системах. Однако необходимо отметить участие всех органов и систем, задействованных при физических нагрузках. Важным звеном является микроциркуляторное русло, которое первым отвечает на физический процесс [3].

Образовательные задачи, решаемые в процессе физического воспитания, включают в себя обучение жизненно важным, профессионально-прикладным двигательным умениям и навыкам. Например, изучение основ теории и методологии физической культуры. Знания, полученные на практике, трансформируются в убеждения в полезности и необходимости регулярных занятий физической культурой и спортом, особенно для молодого организма [4].

Задачи обучения двигательным умениям и навыкам, их совершенствование являются специфическими для физического воспитания и общими для физического и умственного развития. Это еще одно свидетельство единства различных сторон воспитания в педагогическом процессе физического воспитания.

Оздоровительными задачами физического воспитания являются укрепление здоровья, закаливание организма, повышение его сопротивляемости различным заболеваниям [2]. При определенных условиях физическое воспитание позволяет решать задачи расширения круга общения, усиления контактов человека с природой, обогащения эмоционально-эстетического восприятия окружающего мира, воспитания бережного отношения к окружающей среде, формирования здорового образа жизни.

Как педагогический процесс физическое воспитание оказывает разностороннее воспитательное и образовательное воздействие. В частности, воспитание физических качеств: силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости, от которых зависит состояние иммунной системы молодого организма, а также способность сопротивляться множеству разнообразных возбудителей инфекционных заболеваний [1]. Общими являются задачи нравственного, умственного, трудового и эстетического воспитания.

Таким образом, физическое воспитание как педагогический процесс является неотъемлемой частью системы воспитания молодого поколения в целом. Без физического воспитания ни одна система воспитания человека не может рассматриваться как полноценная.

Литература

1. Амплитудно-частотный анализ показателей метода лазерной доплеровской флоуметрии в оценке периферической микроциркуляции у детей, больных Астраханской риккетсиозной лихорадкой и энтеровирусной инфекцией / О. В. Грачиева, Г. А. Харченко, Д. Н. Рассказов, Р. А. Садретдинов // Астраханский медицинский журн. – 2012. – Т. 7, № 4. – С. 91–93.

2. Паразитозы у детей : учеб. пособие для студентов / Р. С. Аракельян [и др.]. – Астрахань : изд-во Астр. гос. мед. ун-та, 2016. – 46 с.

3. Садретдинов Р. А. Клинико-функциональная диагностика васкулитов инфекционной этиологии: дис. ... канд. мед. наук : 14.01.10, 14.01.09 : утв. 23.12.10. – М., 2011. – 148 с.

4. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : учеб. пособие / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – М. : КНОРУС, 2012. – 158 с.

ВОСПИТАНИЕ ЭТИЧЕСКИХ НОРМ И ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ ПРОГРАММЫ НАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ИНИЦИАТИВЫ

Д. Р. Мерзлякова¹

¹ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»

В настоящее время публичное прогнозирование будущего становится важнейшей частью деятельности ученых, бизнесменов, политиков, государственных деятелей. Необходимо понимать, с какими проблемами столкнется государство через 15–20 лет, чтобы обеспечить технологическую и социальную готовность к их решениям. Одним из ориентиров для прогнозирования будущего является национальная технологическая инициатива (НТИ). Это государственная программа мер по поддержке в России перспективных отраслей, которые в течение следующих 20 лет могут стать основой мировой экономики [5]. Технологии НТИ ориентированы на развитие следующих рынков производства: EnergyNet – рынок энергетики; FoodNet – рынок производства и доставки еды с учетом индивидуальных потребностей; SafeNet – обеспечение персональной безопасности; HealthNet – система персонального здравоохранения и медицины; AeroNet – производство беспилотных летательных аппаратов; MariNet – производство морского транспорта без экипажа; AutoNet – производство автотранспорта без водителя; FinNet – распределенные системы финансов и валюты; NeuroNet – распределенные компоненты психики и сознания, созданные искусственно [5].

В современных условиях глобализации российское общество претерпевает противоречивые и качественно новые трансформации. В данный период растет значимость повышения интенсивности перехода экономики на инновационный тип развития, который возможен только при формировании конкурентоспособной национальной системы. Главным фактором успешного функционирования качественной инновационной системы является высокоэффективное воспроизводство конкурентоспособных на международной арене кадров научной и научно-образовательной среды [5].

Рассмотрим, каким образом технологии НТИ будут внедряться в систему здравоохранения. Министр здравоохранения В. И. Скворцова на заседаниях Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам регулярно докладывала о ходе внедрения информационных технологий в отрасль. Планируется подключение всех рабочих мест врачей к единой государственной информационной системе, создание виртуальных личных кабинетов для пациентов [2].

Минздрав в рамках программы Национальной технологической инициативы разработал дорожную карту «HealthNet», где определены сроки внедрения систем поддержки принятия решений для врача и для пациента на основе Больших данных. Поставлена задача осваивать новый рынок облачных технологий, 3D-печати и носимых устройств для мониторинга параметров состояния здоровья человека в экосистеме Интернета вещей. Параллельно идет работа над формированием системы этического контроля новых технологий. Минздрав создает Совет по этике в области биомедицины [2].

К числу основных мер, актуальных для нынешнего этапа информационной трансформации здравоохранения, относятся следующие:

1. Признание развития облачных технологий с гибридной архитектурой (совмещение общедоступной, открытой части и закрытой паролем части) и с виртуализацией (серверов, сети, компьютеров, ЦОД) одним из приоритетных направлений в здравоохранении. Облачные технологии, дата-центры, суперкомпьютеры и аналитика ВД являются новыми базовыми звеньями инфраструктурной организации здравоохранения.

2. Создание единой государственной многофункциональной облачной платформы для здравоохранения (по аналогии с платформами Amazon, Microsoft, VMware, IBM) с концентрацией на ней данных, сервисов, аналитики; развитие этой платформы как государственного ресурса для всеобъемлющего сопровождения всех процессов в здравоохранении по принципу Context-as-a-Service с перспективой разработки на ресурсах платформы искусственного интеллекта.

3. Формирование внутрироссийского рынка медицинских ВД на максимально возможной открытой основе, с обеспечением бесплатного доступа к аналитике ВД для представителей научно-исследовательского сообщества. Содействие тому, чтобы ВД стали ресурсом заработка для системы здравоохранения посредством их регулируемой продажи сторонним агентам для коммерческой аналитики.

4. Ориентация экономики здравоохранения на внешний амбулаторный контур, создание индивидуально ориентированных ИТ-маршрутов медицинского сопровождения каждого гражданина на основе использования результатов научной аналитики ВД с медицинских информационных систем.

5. Стимулирование врачей и среднего медперсонала к переходу в сектор телемедицинских, дистанционных услуг, создание государственных рабочих телемедицинских мест и обеспечение возможности для работы удаленно на дому, что позволит избежать протестных настроений безработных медиков, теряющих рабочие места в сокращаемых медицинских учреждениях, а также сформирует базовый рынок для миграции здравоохранения в облачные сервисы [2].

В связи с вышеизложенным наиболее остро встает вопрос о формировании этических норм и ценностных ориентаций у врачей. Данная воспитательная работа должна проходить уже в процессе обучения студентов-медиков в вузах. Особенно важна данная работа в эпоху громадного технологического прорыва медицинских и информационных технологий в системе здравоохранения [1].

Как известно, молодое поколение врачей является основой для успешного, динамичного развития здравоохранения. В настоящее время в системе российского здравоохранения отмечается явный дефицит кадров. Молодые врачи являются наиболее зависимыми от влияния социальных и психологических факторов. Преобладание определенных ценностных ориентаций оказывает огромное влияние на профессиональную деятельность врачей, на их социализацию в профессии, корректное и эффективное общение с пациентами для достижения оптимальных результатов лечения [1].

Среди ценностных ориентаций, которые необходимо формировать у студентов медицинских вузов, следует отметить: гражданственность, чувство патриотизма. Также следует упомянуть о необходимости всесторонней гармонизации личности на основе стремления молодого человека к саморазвитию [1]. Поскольку только гармонично развитая личность способна к самореализации и пониманию общечеловеческих процессов. Также важно формировать у студентов-медиков умение соотносить общеморальные принципы с реальностью, что повышает ответственность за свои поступки [1]. Для развития этических норм и ценностных ориентаций у будущих врачей необходимо, чтобы образовательный процесс включал в себя следующие педагогические условия: актуализация аксиологического содержания образовательного процесса; усиление роли практических занятий с использованием активных методов обучения и практикоориентированных технологий; развитие эмоционально-чувственной сферы студентов; взаимодействие когнитивного, эмоционально-деятельностного компонентов системы ценностных ориентаций.

Организационные формы включают проблемные лекции, семинары, круглые столы, дискуссии, самостоятельную работу и т. д. Эффективными технологиями являются: интерактивные, рефлексивные, коммуникативные, имитационно-игровые, проблемные и т. д.

Таким образом, в настоящее время происходит становление медицины как основы жизнедеятельности социума, и важно, чтобы при этом социально-медицинская этика создавала баланс и нивелировала риски при внедрении медицины в IT и социально-политический строй. Необходимо формировать этические нормы и ценностные ориентации у будущих врачей, что можно осуществить в процессе воспитательной работы в вузе.

Литература

1. Воспитание ценностных ориентаций у будущих врачей / Л. И. Князева [и др.] // Международный журн. прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 2–2. – С. 297–301.
2. Internet of health: новая парадигма здравоохранения / О. Ю. Колесниченко [и др.] // Ремедиум. Журн. о российском рынке лекарств и медицинской техники. – 2017. – № 6. – С. 6–14.
3. Мирошниченко А. А., Куртеева О. В. Структурирование содержания воспитательного проекта // Вестн. ИжГТУ имени М.Т. Калашникова. – 2016. – Т. 19, № 3. – С. 91–94.
4. Мирошниченко А. А., Мерзлякова Д. Р. Региональная стратегия сохранения и укрепления психологического здоровья участников образовательных отношений // Психолого-педагогические исследования. – 2017. – Т. 9, № 1. – С. 44–53.
5. Национальная технологическая инициатива [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.nti2035.ru/nti/> (дата обращения : 21.01.2020).

ПОТЕНЦИАЛ СТУДЕНЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ВОЛОНТЕРСТВА

Ю. Ю. Мигунова¹

¹ФГБОУ ВО «Майкопский государственный технологический университет»

Указом Президента Российской Федерации с 2013 года актуализирована волонтерская деятельность, что во многом облегчило работу и повысило функциональность многих подразделений. Привлечение граждан к участию в добровольческом движении произошло в различных сферах деятельности – культурной, социальной, спортивной, экологической и, конечно, медицинской. Помимо общественной волонтерская деятельность приносит и чисто личную пользу каждому из участников – способствует расширению и налаживанию социальных и профессиональных контактов, позволяет проводить досуг с интересом, обеспечивает защиту гражданской и политической позиции и т. д. [1]. По данным опроса, проведенного ВЦИОМ, активизацию добровольческой и волонтерской деятельности отмечают 73% респондентов. Для сравнения в 2008 году доля тех, кто придерживался такого мнения, составляла лишь 24% [2].

Разрабатывая стандарты поддержки волонтерства, государство признает, что молодые люди, включаясь в добровольческое движение, должны стать важными субъектами реализации государственных задач

в сфере социальной политики, целью которой стало повышение к 2020 г. участие молодежи в добровольческой деятельности до 30% (в Европе сейчас этот уровень достиг 35%) [1].

С 2013 года начало свое существование Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики», охватывающее каждый регион нашей страны. В Республике Адыгея с сентября 2018 года полноценно и полноправно функционирует его региональное отделение. Оно было создано по инициативе студентов медицинского института и по сей день существует на базе ФГБОУ ВО МГТУ. Отделение принимает активное участие в развитии системы здравоохранения, осуществляет деятельность в лечебно-профилактических и общеобразовательных учреждениях Республики Адыгея. Требования к участникам и функциональные обязанности волонтеров-медиков нашего региона не отличаются от общероссийских.

На сегодняшний день в состав регионального отделения входят более 300 добровольцев – учащихся медицинского колледжа города Майкопа, студентов лечебного и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО МГТУ. Помимо студентов-медиков в состав волонтерских отрядов входят ребята, чья сфера деятельности не связана с медициной. «Наше движение подразумевает, что любой желающий сможет стать волонтером-медиком, независимо от образования», – говорит координатор регионального движения при ФГБОУ ВО МГТУ В. Малыхина.

Актуальность волонтерского движения не требует доказательств, однако для того чтобы узнать мнение общественности о деятельности данного социально-полезного движения, нами был проведен опрос жителей города Майкопа. Выборку составили случайные прохожие в возрасте от 16 лет. В целом люди имеют положительное мнение о волонтерской деятельности: 88% признают её общественно полезной.

Опрос был проведен и среди волонтеров-медиков с целью выяснить их отношение к собственной добровольческой деятельности. Возрастной состав добровольцев России разнообразен, но в нашей выборке преобладали лица от 18 до 22 лет. Среди причин того, что мешает уделять больше времени волонтерской деятельности, 42% респондентов назвали «отсутствие свободного времени», 33% – «необходимость зарабатывать на жизнь». При этом студенты-медики отметили, что участие в волонтерском движении дает им «новые знания» (19%), «расширение круга друзей» (19%), «опыт» (11%), некоторые определили его как «любимое дело, хобби» (8%). Интерес волонтеров к своей деятельности очевиден, и это говорит о хороших перспективах развития этого общественного движения. 42% опрошенных занимаются волонтерством уже более трех лет, 56% не планируют оставлять ее, пока смогут приносить пользу окружающим.

Среди акций, проводимых волонтерами-медиками нашей республики, наиболее известными, как показал опрос жителей города, являются пропаганда здорового образа жизни среди населения (22%), а также уроки для школьников по предупреждению пагубных привычек (21%). Так, волонтеры-медики совместно с представителями Адыгейского республиканского центра медицинской профилактики выезжали в школы и рассказывали подросткам о профилактике наркомании, в частности о вреде снюсов и вейпов. Еще одной задачей посещения добровольцами школьных учреждений было дать школьникам объективное представление о системе здравоохранения и медицинских профессиях, подготовить подростков к волонтерской деятельности в медицине. Направление «Здоровая смена» существует с 2017 года и также успешно функционирует в нашем регионе.

Об акции «Добро в село» майкопчане наслышаны меньше всего (8%). Это объясняется тем, что реализовывалась она в сельской местности, где волонтеры-медики помогали проводить обследования местных жителей: измеряли давление, заполняли анкеты для диспансеризации, раздавали информационные материалы, активно приглашали жителей пройти диспансеризацию, проводили подворовые обходы. По сообщениям СМИ, в Адыгее эта акция стартовала в октябре 2018 года и с этого периода волонтерами-медиками совершено 17 выездов в отдаленные населенные пункты республики, обследовано более 700 человек [3].

Большинство опрошенных нами студентов-волонтеров принимают участие лишь в одной волонтерской организации «Волонтеры-медики» (75%). Однако остальные 25% отметили, что при наличии свободного времени и достоверной информации о проводимых добровольческих мероприятиях они готовы принять участие и в составе другой организации. Нам было интересно узнать, в каких направлениях волонтерской деятельности (не только медицинского характера) участвуют опрошенные нами добровольцы. По данным опроса были получены результаты, представленные на *рисунке 1*.

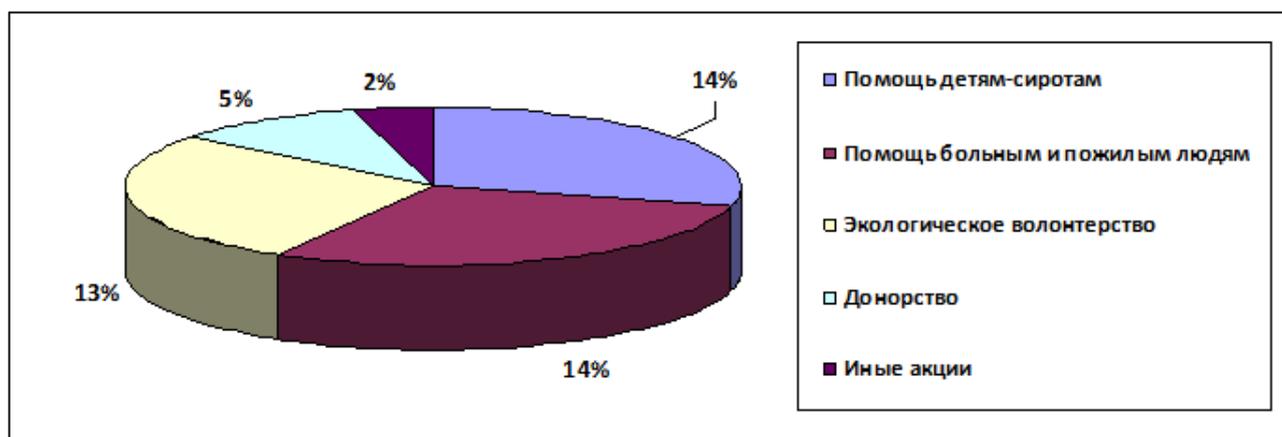


Рис. 1 «В каких направлениях волонтерской деятельности вы принимали участие?»

Для активного развития волонтерства как направления государственной политики необходима общественная и информационная поддержка, а также содействие со стороны системы образования. Тенденция к увеличению числа школьников и студентов, вступающих в волонтерские объединения, способствует самореализации, установлению личных контактов, накоплению жизненного опыта, навыков, которые можно применить на практике [4].

Итак, волонтерское движение способствует развитию и совершенствованию социальных и профессиональных компетенций студентов, готовит их к практической деятельности и содействует формированию социальной мобильности. На сегодняшний день добровольчество является мощным инструментом для решения серьезных социальных проблем, повышения эффективности работы студенческих сообществ, представляющих экономический, политический и социальный потенциал страны.

Литература

1. Кузнецова Е. И., Сычева А. В., Юрков С. Е. Государственная политика в сфере волонтерства: тенденции и перспективы // Известия ТулГУ. Гуманитарные науки. – 2017. – №4.
2. Опрос показал отношение россиян к волонтерам и их деятельности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rns.online/society/Opros-pokazal-otnoshenie-rossiyan-k-volonteram-i-ih-deyatelnosti-2019-12-05/> (дата обращения: 12.12.2019).
3. В Адыгее волонтеры-медики проводят медосмотры в сельской местности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://natpress.net/index.php?newsid=31176> (дата обращения: 12.12.2019).
4. Антонович И. В. Студенческое добровольчество как инструмент для решения проблем социальной политики // Социология в современном мире: наука, образование, творчество. – 2015. – № 7. – С. 183–186.

ТОПОНИМЫ – НОСИТЕЛИ ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА

*В. М. Мирзоева¹, Л. Г. Витлинская¹,
Фернандо Косгапана Дураге Пасан Махика¹*

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Топонимы в русской лингвистической системе занимают особое место, так как они представляют особый тип искусственно созданных слов-наименований, который функционирует внутри относительно замкнутой системы. Они играют важную роль при обучении рецептивным видам речевой деятельности, используются при моделировании и регулировании фоновых знаний. Практика преподавания русского языка как иностранного продиктовала необходимость анализа семантики топонимов, разработки способов выявления лингвострановедческого по-

тенциала географических названий и включения их в учебный процесс, так как «Новые тенденции развития лингводидактики требуют <...> активного поиска новых путей интенсификации учебного процесса» [1].

Информация топонима является существенной при развитии навыков и умений адекватного понимания текста и обеспечивает глубину его понимания. Географические названия концентрируют экстралингвистическую информацию. Часто информация представляет собой комплекс национально-культурных, исторических и других ассоциаций, закреплённых в общественном сознании в результате важных исторических событий (Тверь – освобождение Твери, Ржев – Ржевская битва, Волга – Сталинград – Великая Отечественная война и др.).

Информация топонима представляет собой небольшой по объёму текст, который в зависимости от цели может представлять статью лингвострановедческого словаря или страноведческого комментария, составленного к конкретному тексту и направленного на определённого адресата, которым, например, является иностранный учащийся: Крым – полуостров на юге России, омываемый Чёрным и Азовским морями; Бахчисарай – город в Крыму [2].

Топоним способен также быть носителем групповой информации, которая выражает признаки данного объекта на основе группы наименований, объединённых на основе одного признака. Если для носителей языка это не вызывает затруднений, то иностранным студентам подобное задание бывает сложно выполнить. Например, при перечислении топонимов «Тверь», «Тверское княжество», «Волга», «Каспийское море», «Персия», «Дербент», «Индия», «Цейлон» и др. в сознании учащихся должен возникнуть образ тверского купца Афанасия Никитина, для которого названные наименования являются определёнными вехами жизни [3].

Кроме того, топонимы могут функционировать самостоятельно и выражать определённую информацию: на географической карте, в лингвострановедческом словаре, в лексическом минимуме и т. п. Для лингвострановедческого аспекта преподавания русского языка как иностранного важными являются наблюдения над функционированием топонимов в речи, в контексте, когда реализуются компоненты семантической структуры употребляемого географического названия. В названии географического объекта выделяются компоненты: а) лексема, когда топоним соотносится с названным объектом через понятие о нём, так как существуют различные объекты, имеющие одинаковое название (Павловск в Воронежской области и Павловск под Санкт-Петербургом, Радужный во Владимирской области и Радужный в Ханты-Мансийском автономном округе) и разные названия одного объекта (это возможно при переименованиях и хронологических вариантах): Тверь – Калинин – Тверь, Ржев Володимирова – Ржевка – Ржов – Ржев, Санкт-Петербург

– Петроград – Ленинград – Санкт-Петербург; б) адресно-указательный компонент, который предполагает соотнесение данного имени с конкретным географическим объектом (Ростов-на-Дону, Комсомольск-на-Амуре); в) лексический фон топонима, включающий этимологическое значение, комплекс исторических, национально-культурных, социальных и других ассоциаций (озеро Селигер имеет финское имя: Сельгегярви – чистое, прозрачное озеро; существует предположение, что название озера имеет северогерманское происхождение «видный, красивый»; Вышний Волочёк – город расположен на древнем водно-волоковом пути из Новгорода в Москву; волок (уменьш. волочёк) – сухопутный участок водного пути, на котором суда с помощью несложных приспособлений или мускульной силы переправлялись через водораздел с одной реки на другую) [4].

Семантическая структура топонимов широко иллюстрируется их функционированием в художественной литературе и публицистических текстах. Автор обращается к определённым компонентам семантики, имеющему для данного контекста наибольшую актуальность.

При адресно-указательной функции топонима даётся пространственный ориентир: «9 августа Пушкин прибыл в Михайловское, родовое имение Ганнибалов» [2]. К данному контексту необходим понятийный комментарий справочно-энциклопедического характера: Михайловское – музей-заповедник А. С. Пушкина в Пушкиногорском районе Псковской области РФ.

Употребление географических названий встречается на всех этапах обучения русскому языку как иностранному в медицинском вузе. Это и лингвострановедческие пособия, художественные тексты, учебные пособия, содержащие биографические тексты, учебные тексты по специальности. При комментировании реализуются понятийные (семантические) доли географических названий, минимум сведений, который позволит соотнести слово с конкретным географическим объектом.

«... В 1180 году в летописи появились сведения о Твери. Город был основан в месте, где река Тверца впадает в Волгу. С 1246 года Тверь стала княжеским городом, центром Тверского княжества. На другом, более высоком берегу Волги построили кремль. В XIII веке на Волгу пришли монголо-татары. Они захватили Тверь. Город был разрушен, большая часть населения погибла. Когда город восстановили, он стал центром большого княжества. Удобное географическое положение помогло Твери к концу XIII века стать крупным торговым центром на Волге. Роль Твери возрастает при правлении князя Михаила» [3].

Широкие возможности даёт преподавателю-филологу материал, требующий толкования происхождения топонимов (Тверь, Волга, Тверца), зафиксировавших исторические события (нашествие монголо-татар), имена известных людей (тверской князь Михаил) и т. п. Таким

образом, для страноведческих текстов топонимы весьма актуальны, а отсутствие комментария может не только сделать понимание поверхностным, но и исключить правильное понимание.

Анализ стихотворения Александра Твардовского «Я убит подо Ржевом» преподаватель русского языка как иностранного строит из фоновых семантических долей имени, опираясь на ассоциации, более широкие обобщения:

Я убит подо Ржевом,
В безымянном болоте,
В пятой роте, на левом,
При жестоком налёте... [5].

Топоним РЖЕВ – в основе названия города чаще всего видят прозвищное имя Ржа или гидроним Ржа (Ржава, Ржавец), обычно относящийся к источникам с железистой водой бурого (ржавого) цвета, к ржавым болотам. Возможно, суффикс -ев от древнерусского рѣжь – рожь – ржаное поле («ходит рожь на холме», «речка травы прядёт»). Можно сказать, что автор стихотворения даёт комментарий топониму РЖЕВ в своём стихотворении, который предполагает, кроме отражения понятийного содержания, изложение информации о роли Ржева в истории Великой Отечественной войны. Здесь упомянуты важные этапы этого исторического периода: Сталинград, Средний Дон, Волга, Москва, заволжские дали, пределы Европы, Урал, Смоленск, Берлин. Указана точная дата смерти воина: «Летом, в сорок втором, я зарыт без могилы». Следовательно, можно сделать вывод, что топонимы в тексте стихотворения «Я убит подо Ржевом» играют роль ключевых слов, являются ядром текста стихотворения.

Осознание иностранными учащимися таких широких обобщений, проникновение в глубинные смыслы текста, в семантику географического имени (топонима) возможны и необходимы на продвинутом этапе обучения русскому языку.

Учёт своеобразия стилистических функций топонимов в художественном и публицистическом тексте является существенным для проективного лингвострановедческого комментария. Е. М. Верещагин и В. Г. Костомаров определяют его следующим образом: «Проективный комментарий – это информация о социальной функции и общественном месте предмета или явления, об их осмыслении, об их сопряжении с другими сферами действительности» [6]. Другими словами, подобная работа уместна как средство проникновения в смысл учебного, лингвострановедческого текстов и художественного произведения, в которых наличие топонимов служит не только иллюстративным материалом, но и стимулом образного мышления студентов.

Литература

1. Мирзоева В. М., Витлинская Л. Г. Биографический текст в преподавании русского языка иностранным обучающимся медицинского вуза // Материалы до-

кладов и сообщений XXIV международной научно-методической конференции «Воспитание языкового вкуса студентов в процессе преподавания русской словесности, Санкт-Петербург, 2019. – СПб. : ФБОУ ВО «СПб ГУПТД», 2019. – 504 с.

2. Евсюков А. П., Михайлова Н. Д., Ткачёва Р. А. Встреча с Пушкиным : пособие по русскому языку для иностранных студентов-медиков. – Тверь : РИЦ ТГМА, 1999. – 92 с.

3. Витлинская Л. Г., Уминская Л. А. Основы истории России (курс страноведения) : учеб. пособие для слушателей-иностранцев подготовительного отделения / под ред. А. П. Евсюкова. – 2-е изд., испр. и доп. – Тверь : РИЦ ТГМА, 2002. – 120 с.

4. Школьный иллюстрированный словарь «Топонимика Тверской области» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: saveplanet.su/geo_term_607.html @ SavePlanet.su Сохраним планету.

5. Путешествие в страну Поэзия. Поэзия – школе. – В 2-х кн. – Кн. 2. – Ленинград : Лениздат, 1970. – 524 с.

6. Верещагин Е. М., Костомаров В. Г. Лингвострановедческая теория слова. – М., 1980. – 320 с.

ЭТИКО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННОГО КИНО В ПРЕПОДАВАНИИ ЭЛЕКТИВНОГО КУРСА «РУССКИЙ ЯЗЫК И КУЛЬТУРА РЕЧИ»

Н. Д. Михайлова¹, В. М. Мирзоева¹, И. С. Лебедев¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Утрата и деформация духовных ценностей, разрушение традиционных для России нравственных идеалов – эти процессы, происходящие в современной жизни страны, порождают серьезные нравственные, социально-психологические проблемы. Девальвация ценностей духовной культуры, утрата исторической памяти о героическом прошлом народа напрямую сказываются и на состоянии русского языка. В настоящее время вопрос о влиянии «американской культуры, в том числе лингвистической, обусловленном процессом мировой глобализации», стоит особенно остро, поэтому так важно сохранять и защищать историческую правду во всех аспектах преподавания русского языка [1]. Следовательно, эстетическое и духовное воспитание молодого поколения, формирование патриотических чувств, коррекция языковой культуры молодежи являются наиболее актуальными задачами образовательного процесса в целом и в вузе в частности. В их решении важная роль отводится работе с художественным фильмом. Выбор такой формы продиктован необходимостью интегрировать кино в процесс обучения русскому языку на занятиях элективного курса «Русский язык и культура речи» в вузе, поскольку личностно-формирующий потенциал художественного фильма проявляется в совокупности воспитательных и обучающих возможностей.

Именно таким произведением является кинофильм А. Малюкова «Мы из будущего» (2008), использование которого в процессе обучения культуре речи помогает в решении целого комплекса воспитательных и обучающих задач. Спорный с точки зрения исторической достоверности и оправданности мистических сюжетных ходов, фильм имеет четкий идеологический посыл – воспитание патриотизма в сознании современной молодежи. Герои из будущего – четыре современных типажа: геймер, скинхед, растаман и лидер-мажор, которые проходят испытание войной, чтобы переоценить и осмыслить свои жизненные установки и политические взгляды. Персонажи оказываются в эмоционально полярных ситуациях (раскопки «черных копателей» – захоронение погибших солдат; компьютерные игры в войну – участие в реальном бою; продажа орденов и медалей – понимание истинной цены боевой награды и др.), что, вызывая эффект соучастия и сопереживания, определенным образом воздействует на обучающихся. Анализ поведения героев в различных ситуациях и временных пластах – в настоящем и в прошлом – побуждает студентов к оценке действий, оказывает влияние на их гражданскую позицию, нравственные принципы и в итоге – на формирование мировоззрения.

Фильм «Мы из будущего» представляет собой интересный материал, позволяющий в рамках программы элективного курса «Русский язык и культура речи» провести языковую работу, одним из аспектов которой является анализ коммуникативных барьеров (барьеров непонимания, социокультурных различий, барьеров отношений и др.), возникающих между героями.

Барьер непонимания может проявляться на разных уровнях: семантическом, стилистическом, фонетическом и логическом [2]. Семантический барьер закономерно возникает ввиду социальных и культурных различий между собеседниками. Попав в 1942 год, герои «приносят» в прошлое язык современных субкультур. Речь молодежи XXI века «вынута» из соответствующей языковой среды, помещена в контекст, удаленный по шкале времени, и поэтому во многом непонятна персонажам фильма из XX века. «Чёрные копатели» активно употребляют молодежный жаргон («Ты что, не врубаешься?», «Может, по-китайски объяснить?», «Классная одёжка!», «Прикольно!»). Очевидно несовпадение лингвистического словаря героев из прошлого и будущего, так как в речи последних есть слова, обозначающие реалии, которые отсутствовали в годы войны: «Просто Армани...», «Новости по телику регулярно смотрит» и др. Чтобы преодолеть семантический барьер, необходимо знать особенности языка собеседника. Это не учитывают «герои из будущего», вследствие чего у них возникают коммуникативные трудности в диалогах, например, со старшиной Емельяновым и с лейтенантом Дёминым.

При несогласии собеседников с приводимыми ими доводами и представлениями возникает логический барьер. Так, непонимание между Смирновым и Филатовым из-за наград погибшего старшины объясняется тем, что каждый из них видит ситуацию со своей точки зрения. Циничный Смирнов предлагает забрать ордена и медали, потому что их «хватит на полгода безбедной жизни». Он не верит в самоотверженность и героизм старшины и не понимает искренние чувства Филатова, уверенного в том, что Емельянов погиб, спасая их: «Он за немца запаривался, выполнял свой военный долг. А на нас ему просто было ...». Высказывания героев зависят от их личностных особенностей и жизненного опыта. В результате возникает ситуация, когда очень существенное и значимое для одного (для Филатова награды старшины – это историческая память о героическом прошлом) может быть совершенно невозможным для другого (для Смирнова награды как «компенсации за всё это дерьмо», за время, проведенное на войне). Проблема непонимания в этой ситуации связана с особенностями и логикой мышления героев, с их жизненными установками.

Барьеры отношений возникают тогда, когда в процесс взаимодействия собеседников включаются эмоции и чувства, что убедительно доказывают диалоги Спирта и Черепа. В отношениях между этими героями доминирует барьер отвращения: когда-то возникшая ненависть к представителю другой субкультуры (один – растаман, другой – скинхед) не дает им найти общий язык. Оскорбления в адрес друг друга («крысёныш», «дебил», «ублюдок»), драка как лучший способ доказать собственную правоту – основная «интонация» в коммуникации героев. Преодоление барьеров отношений, безусловно, возможно. Это и демонстрируют авторы фильма: эмоциональный настрой героев трансформируется, потому что во время их пребывания на войне меняются их жизненные правила и нравственные принципы.

Важным аспектом в работе над фильмом «Мы из будущего» является анализ речевого портрета современного молодого человека, который составляют разные носители языка. С одной стороны, молодые люди (Филатов, Бероев) являются носителями базовых жизненных и культурных ценностей: общечеловеческие нормы морали, законы государства, политика, традиции своего круга общения и др. Однако, с другой стороны, главные герои – это разрушители этих ценностей (Смирнов, Васильев), что проявляется в усилении эгоистической направленности жизненных устремлений (раскопки в местах боев ради денег), речевой агрессии (угрозы Черепа: «Я тебе сейчас вилку в глаз воткну!», «Сейчас в будку дам!» и др.), жаргонизации («круто», «жесть», «ездить по ушам», «трындеть», «охмурить девушку»), вульгаризации речи («на хрен», «жратву крысить», «бухло»). По речевому портрету можно судить о ценностных ориентирах героев, об их мировоззренческих установках и

поведенческих реакциях и, безусловно, о том, как они меняются в «военный период» их жизни. Война изменила всех: Бероев смог выиграть настоящий, а не компьютерный бой; Филатов пережил настоящую любовь и видел гибель любимой; Васильев понял, в чем состоит настоящая сила; Смирнов преодолел трусость и страх смерти. В финале фильма герои, когда выходят из озера и смотрят на тех, кто «торгует исторической памятью», не произносят ни слова. Они молчат, но это не значит, что они не говорят. Молчание героев – это коммуникативный акт, в котором они выражают свои мысли и чувства. Речевой портрет героев дополняют и другие невербальные средства – взгляд, мимика, улыбка, жесты, которые свидетельствуют о том, что они познали истинную цену боевых наград, у них появилось понимание ценности человеческой жизни.

Таким образом, работа над фильмом «Мы из будущего» на занятиях элективного курса по культуре речи является одним из способов повышения языковой и коммуникативной компетентности будущих специалистов, независимо от получаемой ими специальности.

Литература

1. Аксенова А. Т., Мирзоева В. М., Михайлова Н. Д. Проблема влияния американской лингвокультуры на состояние русского языка в средствах массовой информации // Вестн. Тверского государственного университета. Серия: Филология. – 2013. – № 4. – С. 158–165.
2. Поршнев Б. Ф. Социальная психология и история. – М. : Наука, 1979. – 232 с.

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

С. Д. Наркулов¹, Л. Н. Туйчиев¹, З. С. Максудова¹, Ж. А. Анваров¹

¹Ташкентская медицинская академия

Воспитание личности – сложный процесс. Чтобы его реализовать, необходимы несколько важных факторов: правильный и творческий подход к воспитанию, его непрерывность, ответственность членов общества за воспитание, личный пример, приоритет семейного воспитания.

Надо отметить, что 30% населения нашей страны составляет молодежь от 14 до 30 лет. Поэтому государственная молодежная политика направлена, в первую очередь, на создание условий для получения молодёжью образования и профессии, важна и организация содержательного досуга.

Основными направлениями молодежной политики Узбекистана являются: обеспечение прав, свобод и законных интересов; охрана жизни и здоровья молодежи; содействие её духовному, интеллектуальному, физическому и нравственному развитию; обеспечение доступного и качественного образования; создание условий для трудоустройства и занятости; воспитание в духе патриотизма, гражданственности, толерантно-

сти, уважительного отношения к законам, национальным и общечеловеческим ценностям, способность противостоять вредным влияниям; защита от действий, приводящих к подрыву нравственных устоев, от идей терроризма и религиозного экстремизма, сепаратизма, фундаментализма, культа насилия и жестокости; повышение уровня правового сознания и правовой культуры; поддержка и стимулирование талантов; создание условий для развития молодежного предпринимательства; формирование стремления к здоровому образу жизни, а также создание условий для организации содержательного досуга и массового развития молодежного спорта; реализация комплексной системы мер по моральной и материальной поддержке молодых семей, созданию для них достойных жилищных и социально-бытовых условий; развитие сотрудничества с международными организациями, осуществляющими деятельность в сфере реализации прав и свобод молодежи [1].

Система образования имеет важное место в данном процессе, так как основной задачей образовательных учреждений является содействие интеллектуальному, духовному, эмоциональному, трудовому и физическому развитию учащихся, закладке основ приверженности общечеловеческим ценностям, созданию необходимых условий для саморазвития, проявления внутреннего потенциала и творческих способностей, достижению успеха.

На видеоселекторном совещании 19 марта 2019 года глава нашего Узбекистана Ш. М. Мирзияев выдвинул пять важных инициатив: первая – привлечение молодежи к музыке, художественной литературе, театру и другим видам искусства; вторая – приобщение к занятиям спортом; третья – эффективное использование компьютерных технологий и Интернета; четвертая – системная организация работы по повышению духовности молодежи и пропаганде читательской культуры; пятая – обеспечение женщин работой.

Эти инициативы сегодня активно внедряются в жизнь. В частности, Ташкентская медицинская академия проводит эффективную работу по совершенствованию системы воспитательной работы, формированию у студентов высоких духовно-нравственных качеств, укреплению иммунитета от чуждых идей и идеологий, внедрению здорового образа жизни и организации содержательного досуга.

В рамках духовно-просветительской и воспитательной работы стали традицией месяцы пропаганды, когда проводятся мероприятия, направленные на развитие у студентов национального самосознания, глубокого уважения к родному языку, обычаям и традициям народа, национальным и общечеловеческим ценностям.

Для предотвращения информационных атак на умы и сознание молодёжи, формирования культуры правильного использования Интернета и других информационных ресурсов в течение каждого учебного года преподаватели и кураторы Ташкентской медицинской академии проводят ряд мероприятий, встреч, семинаров, тренингов, конкурсов на темы: «День борьбы со СПИДом», «Студенческая весна», «Праздник Конституции», «День борьбы с курением», «Вечные облики медицины», «Молодые художники».

Кроме этого функционируют «Клуб веселых и находчивых», «Театральная студия», 11 любительских художественных кружков, которые регулярно посещают более 1000 студентов. Для этого в студенческих общежитиях организованы 13 специальных комнат и залов, в том числе комнаты для филиала информационно-ресурсного центра, кружка живописи, зал для «Клуба веселых и находчивых», тренажерный зал для разных видов спорта и поле для мини-футбола. Для преподавателей и студентов открыты клубы по футболу, волейболу, шашкам и шахматам, баскетболу, легкой атлетике, шейпингу, теннису, тяжелой атлетике. Каждый год в мае в «Спортивном месяце» под лозунгом «Мы – дети здоровой страны» разыгрывается «Кубок ректора» по пяти спортивным направлениям.

В целях повышения духовности студенческой молодёжи и широкого привлечения к чтению в Ташкентской медицинской академии проводится ежегодный конкурс «Самый активный читатель», а среди факультетов «Самый проникательный читатель», «Мой любимый роман», «Студент – читатель». В учебном году организуются более 400 презентаций новых книг. А библиотека пополняется новыми экземплярами. Только за один учебный год для библиотеки Ташкентской медицинской академии было приобретено 11 107 книг на 850 млн сум.

Надеемся, что проведённые мероприятия послужат тому, чтобы каждый студент, учась в вузе, мог не только получить необходимые знания и профессиональные навыки, раскрыть свой потенциал и способности, но и развить высокие человеческие качества, которые так необходимы в современном обществе. Ведь не зря еще в XX веке выдающейся мыслитель и реформатор Востока Абдурауф Фитрат сказал, что «...мир – это поле битвы. Оружием в нем являются: здоровое тело, острый ум и высокая нравственность» [2].

Литература

1. Закон Республики Узбекистан от 14.09.2016 г. № ЗРУ-406 «О государственной молодежной политике» [Электронный ресурс]. – Режим доступа://<https://www.lex.uz/>.
2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа:<https://usf.news/asia/uzbekistan>.

ТЕХНОЛОГИИ ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В. А. Николаев¹, А. А. Николаев²

¹ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, managervit@mail.ru

² НИТУ «МИСиС», Москва, nikolaevopr@mail.ru

В соответствии с федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» образование представляет единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов [1].

Традиционные формы обучения и воспитания не всегда позволяют достигнуть нужного эффекта, в том числе в процессе образования нового «цифрового» поколения людей (поколение Y, Z) как в системе высшего и среднего профессионального образования, так и при подготовке кадров высшей квалификации. Это связано с тем, что новое поколение студентов-медиков и медицинских работников выросло в цифровую эру, которая сформировала совершенно новую среду социальной идентификации и уже сегодня открывает новые возможности в сфере их образования. Именно поэтому проблема воспитания и обучения студентов, ординаторов, аспирантов и иных категорий работников системы здравоохранения и образования является актуальной и, вероятно, станет таковой в будущем.

Одним из методов при решении данной задачи может стать использование технологий виртуальной реальности (virtual reality, VR), под которыми понимают искусственную (электронную) окружающую среду, смоделированную с помощью компьютерных технологий (программ), отображаемую на специализированных устройствах (шлем, очки VR) и максимально приближенную к действительной, реагирующую на действия пользователя естественным образом [2, 3]. Находясь в такой виртуальной среде, человек (пользователь) воспринимает виртуальный мир как реальный, может перемещаться в нем, взаимодействовать с виртуальными объектами и предметами, наблюдать свои действия со стороны. Поэтому закладываемые в виртуальную реальность исходные данные, модельные ситуации и сценарии, морально-этические нормы и правила поведения, формирующие виртуальную среду, могут не только

стать средством обучения, но и воспитания, под которым в соответствии с федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» понимают деятельность, направленную на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства [1].

В последнее время в мировой практике технологии VR успешно используют при воспитании и обучении студентов медицинского направления. Тренажеры VR позволяют не только обучить студентов и слушателей новым знаниям, умениям и навыкам, но и развить у них эмпатию к пациентам. Так, образовательные программы университета Новой Англии (США) включают технологии VR «Alfred Lab» для обучения студентов-медиков. Обучающийся, погружаясь в виртуальную среду, воспринимает мир от лица 74-летнего пациента с макулярной дегенерацией и тугоухостью. Более 600 участников (студенты-медики, фельдшеры, физиотерапевты, медсестры), прошедшие курс VR, а также профессорско-преподавательских состав и сотрудники университета отметили его эффективность. Результаты исследований показали, что VR способствовала росту эмпатии студентов по отношению к пожилым пациентам, позволяя обучающимся лучше понять их ощущения [4].

Результаты другого исследования [5], проведенного с участием 84 студентов-медиков, также показали, что эмпатию у студентов можно развить при помощи VR. Участники экспериментов в видеоигре «That Dragon, Cancer» выступали в роли родителей ребенка, у которого диагностировали рак. При этом студенты через VR были вовлечены в выполнение разных задач, связанных с уходом за ребенком. Результаты исследования выявили существенный рост эмпатии, которую оценивали по модифицированной шкале эмпатии Джефферсона. Кроме этого, по отзывам самих студентов, использование VR было более эффективно, чем традиционные способы воспитания и обучения [5, 6].

Исследования показывают, что уровень эмпатии студентов и медицинских работников по отношению к пациентам в процессе их учебной и профессиональной деятельности может снижаться. Для его повышения можно использовать технологии VR, мировой опыт использования которых показал их эффективность и перспективность. Создание и развитие тренажеров VR, использование их в системе непрерывного образования и воспитания может стать одним из ключевых элементов «цифровой социализации», обеспечивающей равные возможности для всех категорий обучающихся и вносящей ощутимый вклад в становление и воспитание нового поколения медицинских специалистов.

Существующие технические средства VR включают шлем, очки, встроенные наушники, контроллеры и компьютерную технику. VR поз-

воляет моделировать совершенно разные ситуации и сценарии, максимально приближенные к реальности, формируя у студентов-медиков и медицинских работников не только новые знания, умения и навыки, но эмпатию и гуманное отношение к пациентам. Достоинством технологий VR является возможность их интеграции в различные точки пространства и времени системы воспитания, как в учебный процесс, так и во внеучебную деятельность. Все это способствует личностному развитию и профессиональному росту студентов и медицинских работников, а также социальным запросам современного общества.

Текущая динамика развития технических средств VR и цифровых технологий позволяет предположить, что в обозримом будущем они станут еще доступней и удобней из-за более компактного оборудования и существенного снижения его стоимости, а также за счет активного использования в образовательных учреждениях системы здравоохранения России.

Литература

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Консультант Плюс. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (Дата обращения: 30 декабря 2019).
2. Черникова Л. А. Восстановительная неврология: инновационные технологии в нейрореабилитации. – М. : Мед. информ. аг-во, 2016. – 344 с.
3. Дорожная карта развития «сквозной» цифровой технологии «Технологии виртуальной и дополненной реальности» // Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://digital.gov.ru/uploaded/files/07102019vrag.pdf> [Дата обращения: 30 декабря 2019].
4. Dyer E., Swartzlander B. J., Gugliucci M. R. Using virtual reality in medical education to teach empathy // J. Med. Libr. Assoc. – 2018. – Vol. 106, Issue 4. – P. 498–500.
5. Teaching empathy: the implementation of a video game into a psychiatry clerkship curriculum / A. Chen [et al.] // Acad Psychiatry. – 2018. – Vol. 42, Issue 3. – P. 362–365.
6. Enhancing Empathy: a Role for Virtual Reality? / A. K. Louie [et al.] // Acad. Psychiatry. – 2018. – Vol. 42, Issue 6. – P. 747–752.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Ю. В. Николаенков¹, Г. Н. Кашманова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

В годы Великой Отечественной войны кафедра патофизиологии Ивановского государственного медицинского института продолжала заниматься учебной и научной деятельностью, оказывала помощь консультативного порядка военным госпиталям, а некоторые сотрудники:

Моисей Соломонович Козиоров, Серафима Андреевна Челышева-Родина, Иосиф Самуилович Серебрянников – находились в действующей армии. Направление научных исследований диктовалось неотложными требованиями военного времени: проблемы шоковых состояний, изучение патогенеза эмболии, вопросы консервации крови и плазмы. Под руководством заведующего кафедрой, профессора Якова Фёдоровича Бродского научной деятельностью занимались ассистенты Константин Константинович Леонов, Мария Венедиктовна Комендантова и аспиранты Алексей Владимирович Соколов, Иосиф Самуилович Серебрянников. Материалы исследований были обобщены в 5 диссертациях и 70 научных работах.

Профессор, доктор медицинских наук Моисей Соломонович Козиоров в 1927 году окончил медицинский факультет Томского университета. Прошел на кафедре патофизиологии путь от ассистента до профессора. Заведовал кафедрой с 1950 по 1956 гг., а затем, с 1965 по 1968 гг., являлся вторым ассистентом кафедры, будучи заведующим экспериментальным отделением туберкулезного института г. Иваново. Работал он на кафедре со дня ее основания (1932–1968 гг.). В 1941 г. Моисей Соломонович был призван в действующую армию старшим врачом медицинского батальона, а затем руководителем токсикологической группы роты медицинского усиления. Эта рота воевала на Белорусском фронте. Химические средства немецкой армией почти не применялись, поэтому все токсикологи в основном работали хирургами. Приходилось учиться многому заново. В 1945 году М. С. Козиоров демобилизовался из армии в звании майора медслужбы и возвратился в ИГМИ, где продолжил учебно-методическую и научно-исследовательскую деятельность. Имеет правительственные награды: ордена «Знак Почета», «Красной звезды», медали «За боевые заслуги», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». В 1958 г. защитил докторскую диссертацию «Индивидуальные особенности в проявлении терморегуляторной сосудистой реакции и их изменение при закаливании». В 1963 г. ему присвоено учёное звание профессора.

Серафима Андреевна Челышева-Родина, работавшая на кафедре патофизиологии с 1946 по 1955 гг. в качестве ассистента, – также участница Великой Отечественной войны. Свой боевой путь она начала в 1941 году после окончания Ивановского мединститута. Принимала участие в боях под Старой Руссой, Сталинградом, Харьковом. Будучи старшим лейтенантом медслужбы, командиром санвзвода, обслуживающего батальон, Серафима Андреевна оказывала раненым первую медицинскую помощь на передовой. В боях под Сталинградом осенью 1942 года, будучи уже капитаном медслужбы, командиром санроты полка стрелковой дивизии, умело и оперативно командовала своими небольшим подраз-

делением. В ноябре 1942 года Серафима Андреевна получила медаль «За боевые заслуги». В 1943 году дивизия участвовала в освобождении Харькова, за что получила название «Харьковской». После успешных боев командир санроты Челышева была назначена командиром отделения санхимзащиты, начала работать хирургом. Серафима Андреевна прошла тысячи километров дорогами войны не только на родине, но и в Болгарии, Румынии, Венгрии, Чехословакии.

С 1945 года на кафедре патофизиологии проходил аспирантуру участник Великой Отечественной войны – Иосиф Самуилович Серебрянников. Он окончил Первый Московский медицинский институт и в 1941 г. ушёл на фронт. Был награждён орденом «Красной Звезды» и медалями «За оборону Москвы» и «За победу над Германией». Его научные исследования были посвящены проблеме шока. В 1949 г. Серебрянников защитил кандидатскую диссертацию на тему «Рефлекторный пептонный шок», в основу которой легли разработки, начатые ещё в годы войны, и которая посвящена изучению роли сосудистой рецепции, блуждающего нерва и центральной нервной системы в патогенезе шока. Автором изучены особенности строения левой и правой синокаротидных зон у собак и разработана специальная методика изоляции каротидного синуса.

В годы Великой Отечественной войны кафедру возглавлял Яков Фёдорович Бродский, первый заведующий кафедрой патофизиологии ИГМИ (1931–1950 гг.). Хорошо владея методикой острого эксперимента, методами патофизиологических исследований, он проводил сложные экспериментальные демонстрации на лекциях и обучал других сотрудников кафедры экспериментальным методикам. Навыки экспериментатора он получил в Германии, куда был командирован наркомом здравоохранения из Ростовского мединститута (в 1926 г.) для разработки вопросов патофизиологии (в Германии он работал под руководством профессора Бикеля в клиниках Берлина, Гамбурга и др.). В период Великой Отечественной войны помимо непосредственной работы по заведованию кафедрой Яков Фёдорович вёл экспертную работу в качестве консультанта-терапевта в военных госпиталях в г. Иваново и Фурманов, был председателем шефской бригады по обслуживанию лечебной и профилактической помощью оборонного завода, бригадиром по оказанию шефской помощи г. Фурманову и Середскому району. Яков Федорович провёл лично сотни сложнейших операций при черепно-мозговых ранениях. Он являлся членом институтского штаба гражданской обороны, где ему довольно часто приходилось дежурить. В годы войны Яков Федорович продолжал заниматься научной работой, в 1944 г. защитил докторскую диссертацию по теме «Вазоконстрикторный механизм при эм-

болии ЦНС». Им изучался механизм сосудистой реакции при эмболии ЦНС после паралича дыхательного центра.

Профессор, доктор медицинских наук Мария Венедиктовна Комендантова преподавала патофизиологию с июля 1941 по 1944 г. Одновременно работала ассистентом кафедры фармакологии. В дальнейшем стала аспирантом кафедры фармакологии Второго МГМИ, а с 1960 г. после защиты докторской диссертации заведовала кафедрой фармакологии Московского государственного стоматологического университета. Во время войны на кафедре патофизиологии ИГМИ остро не хватало преподавательских кадров. М. В. Комендантова осваивала патофизиологию вместе со студентами: готовилась к занятиям ночью, а днем преподавала. Как и другие ассистенты, она проводила занятия, читала лекции не только в нашем вузе, но также в текстильном, химико-технологическом и других институтах, т. к. везде велась подготовка медицинских сестёр гражданской обороны. Помимо преподавания, М. В. Комендантова включилась и в научно-исследовательскую деятельность, активно изучала свойства консервированной крови, что было очень важно в военное время, когда требовалось много крови для переливаний. Во время войны студенты многократно сдавали кровь, сама Мария Венедиктовна была активным донором, сдавала кровь 11 раз.

Алексей Владимирович Соколов работал на кафедре с 1943 по 1951 гг. В 1942 г. он перевёлся на пятый курс ИГМИ из Омского мединститута, куда был эвакуирован в 1941 году из Харьковского мединститута. Во время учёбы проявлял большой интерес к хирургии и работал в качестве ординатора в хирургическом отделении одного из эвакуогоспиталей. В годы войны А. В. Соколов работал над диссертацией по теме: «К вопросу о роли болевого раздражения и токсемии в происхождении вторичного травматического шока», посвященной насущным проблемам военной медицины. После окончания ИГМИ, с сентября 1943 г. А. В. Соколов учился в аспирантуре и исполнял обязанности ассистента кафедры. В 1946 г. после окончания аспирантуры был переведён на должность ассистента кафедры. Был награждён медалью «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.».

Таким образом, сотрудники кафедры патофизиологии ИГМИ внесли весомый вклад в Великую Победу. Свидетельство тому – высокие правительственные награды, которых они заслужили за участие в Великой Отечественной войне, а также их работы, не утратившие актуальности и по сей день.

ВКЛАД КАФЕДР ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В БОРЬБУ С МАЛЯРИЕЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

С. Н. Орлова¹, Н. А. Куликова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

В Ивановской области в течение многих десятков лет, и до Великой Октябрьской революции, и в последующий период, регистрировались высокие показатели заболеваемости малярией [1]. Этому способствовало обилие пойменных водоемов – Волги, Тезы, Уводи, широко развитая торфяная промышленность, оставляющая за собой множество старых карьеров и резервов от выемки торфа. Немаловажную роль играли и деловые связи области как центра хлопчатобумажной промышленности с Востоком и Средней Азией – регионами, не благополучными по малярии. Наличие больших массивов заболоченности Ивановской области благоприятствовало громадной продукции малярийных комаров, служащих основой для эндемичной малярии.

В годы Великой Отечественной войны создались предпосылки для роста распространенности малярии: усиление миграционных процессов, уменьшение мелиоративных работ, неукомплектованность общей лечебной и противомаларийной сети.

Основным организатором работы по борьбе с малярией стали Ивановская областная малярийная станция (заведующая – доктор Н. С. Дмитриева), Ивановское эпидемическое управление облздравотдела (начальник – доктор Н. И. Семенов), Ивановский отдел здравоохранения по санитарно-эпидемической части (заместитель заведующего – профессор С. С. Мазель), кафедра общей биологии ИГМИ (заведующий кафедрой, профессор Э. Р. Геллер, доцент Н. В. Хелевин, С. И. Никольский, А. В. Макеева), кафедра инфекционных болезней (заведующий кафедрой – профессор П. В. Сквирский, профессор С. Д. Носов, ассистент М. Ф. Вассерман). Эта контактная работа позволила разрешить целый ряд важных проблем краевой эпидемиологии малярии и привлечь к экспедиционной работе десятки и сотни студентов, выезжавших на обследование анофелогенных очагов: Родниковского, Шуйского и Юрьево-вского районов, и стало сильным воспитательным фактором.

В предвоенные годы, с 1936 по 1940 гг., заболеваемость малярией в Ивановской области увеличилась в 4,5 раза, и в 1942 году совокупно составляла около 25 тыс случаев за год. В 1942–1943 гг. фактически были прекращены противомаларийные мероприятия, в результате наблю-

дался подъем заболеваемости в 1943 году на 32% по сравнению с 1942 годом. Это заставило организаторов здравоохранения начать активные мероприятия по профилактике малярии, в результате которых в 1945 году наблюдалось снижение первичной обращаемости на 39,1% и свежих случаев заболевания малярией – на 45,9%. Некоторую роль в данный период времени сыграли и климатические условия 1945 года – частые дожди и периодические похолодания оказались неблагоприятными для переносчиков инфекции.

Сотрудники кафедры инфекционных болезней ИГМИ курировали врачей городских и сельских участковых больниц. Участковые врачи стали активно проводить работу по диагностике и лечению свежих и рецидивных случаев малярии. Рекомендованные П. В. Сквирским методы выявления селезеночного индекса, исследованию крови на обнаружение плазмодиев и в период лихорадки, и в «холодный» период все больше и больше стали внедряться в практическую деятельность лечащих врачей [1].

В 1943 году сотрудниками кафедры инфекционных болезней ИГМИ в общелечебную сеть была предложена схема противорецидивного лечения и профилактического назначения противомаларийных препаратов. Были организованы курсы лечения детей в школе (инфекционист – профессор С. Д. Носов). Особой заботой медиков и ученых стали летние детские оздоровительные учреждения. Тщательно выбирались местности, где будут развернуты оздоровительные лагеря – вдали от анофелогенных водоемов и мест выплода комаров, проводился весь комплекс противомаларийных мероприятий – личинко-истребительные работы, засетчивание помещений, борьба с окрыленным комаром на дневках, профилактический прием препаратов и др.

На протяжении всей войны профессор Э. Р. Геллер, доцент Н. В. Хелевин со студентами занимались изучением мест выплода малярийных комаров [1]. Обследование проводилось как на территории населенных пунктов, так и в трехкилометровой зоне вокруг них. При обследовании водоемов и заболоченностей на каждый из них составлялся паспорт. Все учтенные водоемы и заболоченные местности наносились на карту, а затем сводились в ведомость.

В ходе проведенного исследования также было обнаружено, что перенос заболевания осуществлялся двумя видами малярийных комаров *Anopheles maculipennis v. messeae* и *Anopheles bifurcatus*. Основное значение в распространении малярии имел первый из указанных видов.

Определены общая площадь анофелогенных водоемов Ивановской области – 339,16 га, средняя площадь анафелогенных водоемов на гектар территории, которая в различных районах резко колебалась: в горо-

де Кинешма она составляла 4,1 м², а в совхозе «Ильич» Шуйского района – 282,3 м².

Сотрудниками кафедры биологии совместно со студентами было установлено, что вылет комаров *Anopheles maculipennis* с зимовок обычно начинался с первой половины апреля и достигал максимума в последних числах месяца или в начале мая. Личинки первых возрастов появлялись в середине мая. Вылет первой генерации комаров из водоемов происходил в июне. Последние личинки обнаруживались в водоемах в октябре. Для изучения личиночных биотопов малярийных комаров в 1945 году было проведено обследование водоемов и заболоченностей как в черте города Иванова, так и в ближайших его окрестностях, включая населенные пункты Балино, Авдотьино, Богородское и Афанасово.

Анафелогенные площади в районе Иванова в основном имели искусственное происхождение, связанное с деятельностью промышленных предприятий и населения. Осушительная система, проходящая через Козье болото и Нежданово, находилась в запущенном полуразрушенном состоянии и превратилась в крупный очаг личинок малярийного комара. Построенные в первые годы войны щели-бомбоубежища в некоторых местах оказались залитыми водой и заселенными личинками анофелес. Не единичны находки личинок в противопожарных чанах и бочках, наполненных водой. Также было установлено, что большое количество *Anopheles bifurcates* плодится на территории парка «Культуры и отдыха» в Иванове и, как было доказано, играет значительную роль в распространении малярии среди посещающих парк. Малярия в Ивановской области носила в основном эндемичный характер, резко преобладала трехдневная форма заболевания. Проведенные мероприятия в указанных районах позволили резко сократить количество вновь заразившихся.

Вопрос о дальности активного полета анофелес имело большое практическое значение. Особый интерес у сотрудников кафедры биологии вызывал вопрос о способности анофелес преодолевать водные препятствия – крупные реки, озера. Э.Р. Геллером было предложено опрыскивать комаров из пульверизатора 1%-ными водными растворами красок: эозином, фуксином, метиленовой синькой и малахитовой зеленью. Окрашенные комары выпускались около анафелогенных водоемов противоположного берега Клязьмы на различных расстояниях от города. Из 6 000 окрашенных комаров было выловлено всего 50, т. е. 0,8%. Большая часть окрашенных комаров выловлена на дневках в 2,5–3 км от места их выпуска.

Практическая значимость проведенных опытов студентами и сотрудниками ИГМИ заключалась в определении трехкилометровой зоны

охвата деярвационными мероприятиями вокруг малярийного очага, что совпадает с потенциальной дальностью полета самок анофелес.

Впервые в 1945 году по инициативе профессора Э. Р. Геллера был использован тиодифениламин в качестве ларвацида высокой эффективности. Первые опыты были проведены на анофелогенных водоемах Кинешемского района. В 1946 году препарат получил применение по всей области, вытеснив зеленое масло. Суспензия тиодифениламина в воде с мылом дала 100%-ную эффективность в борьбе с личинками малярийного комара (Никольский С. И. – Ивановская городская малярийная станция, 1946 г.).

Таким образом, теоретические исследования кафедры общей биологии, клинические наблюдения и рекомендации кафедры инфекционных болезней ИГМИ, организация противомаларийных мероприятий сотрудниками Ивановской областной малярийной станции и студентами ИГМИ позволили резко сократить количество случаев заражения малярией и сохранить здоровье жителей Ивановской области. Упорная и настойчивая работа, продуманная организация противоэпидемической защиты и правильно использованные достижения науки дали свои результаты.

Литература

1. Малярия в Ивановской области: сб. ст. / под ред. Э. Р. Геллера. – Иваново : ИГМИ, 1947. – 136 с.

ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ И ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

В. Г. Осипов¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Хорошее здоровье студента — залог его высокой работоспособности, успеваемости, а в будущем и успешной профессиональной деятельности. К сожалению, в последние годы происходит снижение уровня физической подготовленности и соматического здоровья юношей и девушек [4, 6]. В значительной степени это связано с недостатком двигательной активности и игнорированием принципов здорового образа жизни [2]. Тенденция к увеличению числа студентов с отклонениями в состоянии здоровья требует серьезной перестройки как учебных занятий физической культурой, так и всей физкультурно-оздоровительной работы в вузе. Программу занятий и нормативы необходимо пересмотреть и привести в соответствие сегодняшнему уровню здоровья и физической подготовки студентов.

Физическая культура – единственный предмет прямого оздоровительного действия в вузах, и от его квалифицированного преподавания во многом зависит физическое развитие и здоровье студенческой молодежи.

Цель – изучить состояния здоровья студентов 1–2-го курсов медицинского университета и распределение их на функциональные группы для занятий физической культурой.

В начале учебного года всем студентам 1-го и 2-го курсов проводился углубленный медицинский осмотр, в ходе которого оценивались: состояние здоровья, физический и функциональный статус. На основании полученных данных каждому студенту определялась функциональная группа для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная). Сравнительный анализ полученных результатов проводился за трехлетний период. Ежегодное число обследованных колебалось от 950 до 1050 человек. Со студентами 1-го курса, имеющими отклонения в состоянии здоровья, проводилось анонимное анкетирование для выявления их отношения к занятиям физической культурой.

Основная и подготовительная функциональные группы – это студенты, которые по своему сомато-функциональному статусу могут в полном объеме выполнять учебную программу по дисциплине «Физическая культура». Студентов этих групп в 2016, 2017, 2018 годах было соответственно: 55,1; 54,3 и 48,5%. Специальная функциональная группа – это обучающиеся, имеющие хронические заболевания; они должны заниматься по программе оздоровительной физкультуры с учетом их заболевания. Студентов, имеющих проблемы со здоровьем, в 2016, 2017, 2018 г. было 44,9; 45,7 и 51,5% соответственно.

Анализ структуры заболеваемости студентов специальной группы в 2017 году выявил наиболее часто встречающиеся патологии. Болезни костно-мышечной системы диагностированы у 37,0% первокурсников и у 37,2% студентов 2-го курса; вегетососудистая дистония (соответственно у 18,0 и 17,5%), заболевания органов зрения (у 17,2 и 18,9%), болезни системы кровообращения (у 8,2 и 8,5%), болезни лор-органов (у 4,3 и 4,1%).

Анализ ответов на вопросы анкеты студентов 1-го курса, отнесенных к специальной функциональной группе, показал, что большая часть данного контингента (62,3%) считала школьный предмет «Физическая культура» второстепенным и неинтересным, а 21,7% анкетированных были вообще освобождены от занятий физкультурой в школе. Основными причинами негативного отношения к занятиям в вузе студенты специальной медицинской группы считают: несформированный интерес к физической культуре; неудовлетворительное состояние здоровья (53,6%); отсутствие индивидуального подхода в нагрузках (37,1%); обязательность посещения занятий (23,4%); неадекватные физические нагрузки на занятиях (11,4%).

Таким образом, проведенное исследование показало, что число относительно здоровых студентов, которые в полном объеме могут выполнять учебную программу, заниматься в спортивных секциях и участвовать в сдаче нормативов Всероссийского комплекса ГТО, с каждым годом становится все меньше и меньше. В соответствии с этим увеличивается число имеющих отклонения в состоянии здоровья. Наблюдается также тенденция к увеличению распространенности у студентов второго года обучения, что является показателем снижения общей резистентности организма, вероятно, связанной с напряженными учебными нагрузками первых лет обучения в вузе.

Анкетирование студентов показало, что на данном этапе преподавателю прежде всего необходимо научиться формировать у студентов устойчивую мотивацию к регулярным занятиям физической культурой и дать им необходимые знания и навыки для эффективной реализации оздоровительного потенциала физической культуры и спорта [3]. Особое внимание следует уделять правильному построению физкультурно-оздоровительных занятий со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья. На занятиях с этим контингентом в значительной степени должен реализовываться принцип индивидуального подхода, который учитывает показания и противопоказания к использованию тех или иных средств физической культуры, выявленные нарушения биомеханических взаимосвязей, физические и функциональные возможности студента [1]. Нашей кафедрой разработана система физкультурно-оздоровительных занятий для девушек, которая оказывает общеукрепляющий, оздоровительный и корригирующий эффект. Данная система занятий может использоваться как на учебных занятиях, так и самостоятельно [5].

Литература

1. Буланова Э. В., Осипов В. Г. Повышение эффективности физкультурно-корригирующих и учебно-тренировочных занятий на основе учета биомеханических взаимосвязей // Физическая культура и спорт Верхневолжья. – 2008. – № 1. – С. 117–121.
2. Буланова Э. В., Осипов В. Г., Макаров В. М. Физическая культура и здоровье // Физическая культура и спорт Верхневолжья. – 2017. – № 10. – С. 68–72.
3. Осипов В. Г., Бармин А. Ф. Формирование мотивационных стимулов у студентов-медиков к занятиям физической культурой // Физическая культура и спорт Верхневолжья. – 2018. – № 11. – С. 43–45.
4. Осипов В. Г., Буланова Э. В. Сомато-функциональный статус студентов первого и шестого курсов медицинского университета // Физическая культура и спорт Верхневолжья. – 2017. – № 10. – С. 115–118.
5. Осипов В. Г., Буланова Э. В. Физическая культура для девочек и девушек: профилактическая, оздоровительная, корригирующая : учеб. пособие. – Тверь : РИЦ ТГМА, 2010. – 160 с.
6. Показатели физического развития и функционального состояния студентов ТГМУ в процессе физкультурно-оздоровительных занятий /Буланова Э. В., Осипов В. Г., Коршунова Л. А., Маслов А. Н. : Свидетельство о регистрации базы данных RUS 2016620056 17.11.2015.

МОРАЛЬНО-ПРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ОБРАЗ ВРАЧА КАК ОДИН ИЗ ЕГО ЦЕНТРАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ

М. Н. Павлова¹, Ваишнави Кхарабе¹

¹ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Воспитательная работа является одним из основных направлений образовательного процесса в вузе. Подготовка специалистов в области медицины в этом плане требует особенно тщательного внимания, так как профессия врача подразумевает под собой не только качественную профессиональную подготовку, но и наличие у будущего специалиста высоких моральных качеств и принципов. Поэтому в медицинских вузах важно единство профессионального и нравственного становления будущего врача. Необходимо трансформировать творческую самореализацию студентов в нравственные побуждения – справедливость, добро, любовь к профессии.

Существует несколько основных аспектов воспитательной деятельности, наиболее важным и, пожалуй, сложным из которых является морально-нравственное воспитание. Данный аспект в работе с иностранными студентами, несомненно, имеет свою специфику. В процессе обучения студенты-медики усваивают нормы деонтологии (учение о проблемах морали и нравственности) в рамках целого курса лекций и семинарских занятий. Но именно на уроках русского языка у иностранных учащихся окончательно формируется морально-нравственный образ врача, понятие о том, каким должен быть специалист в этой области. Часто это всего лишь собирательный, идеальный образ, тем не менее это способствует духовному развитию личности студента, его индивидуальных и профессиональных качеств.

Медицинская специальность влияет на выбор учебного материала. На уроках русского языка изучается творчество писателей-врачей, на страницах произведений которых часто можно встретить героев-медиков, попадающих в различные жизненные ситуации (доктор Старцев в рассказе «Ионыч», доктор Дымов в «Стрекозе», доктор Астров из пьесы «Дядя Ваня», герои рассказов «Палата № 6» и «Хирургия» и др. А. П. Чехова, во многом автобиографический цикл рассказов «Записки юного врача» М. А. Булгакова, а также «Рассказ старшего садовника», В. В. Вересаева и его «Записки врача»). На примере классической литературы можно не только помочь студентам сформировать языковую, страноведческую и профессиональную компетенцию, но и проследить тенденции изменения образа врача как в литературе, так и в обществе в целом в течение нескольких столетий. Значимые фрагменты адапти-

рованных произведений с тщательно подобранной лексикой можно использовать уже на младших курсах, когда словарный запас учащихся еще мал и не позволяет работать с более сложным материалом. При подготовке заданий для старшего курса можно взять уже менее адаптированные или оригинальные тексты произведений.

Но данный вопрос будет изучен лишь с одной стороны, а образ врача останется незавершенным, если не обратиться к современности. Для этого на уроках русского языка активно используются материалы различных периодических изданий. Всем известно, что именно СМИ формируют картину мира, а во многом и систему общечеловеческих ценностей современного индивидуума. Этот материал является ценным еще и потому, что крайне актуален: он отражает то, что происходит здесь и сейчас, что позволяет формировать еще и лингвострановедческую компетенцию. Тематика статей затрагивает широкий спектр вопросов по медицинской деонтологии – от обязанностей врача и медперсонала до оправдания эвтаназии (практика прекращения или сокращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием, испытывающего невыносимые страдания).

У иностранных студентов-медиков может возникнуть вопрос, почему именно образу врача уделено столь пристальное внимание в процессе обучения морально-этическим особенностям профессии. Подобная ситуация, вероятно, объясняется тем, что по данному аспекту можно судить о состоянии всей медицины и врачебной профессии, об их культурном значении и социальном статусе. Подтвердить это фактически можно, предложив студентам самим проанализировать выборку статей по данному вопросу в определенных периодических изданиях за несколько лет. Такие практические упражнения помогут студентам самим составить представление о том, как менялось отношение к врачебной профессии в обществе в течение определенного периода времени, что способствовало этому, какие требования выдвигались и выдвигаются к врачу как к специалисту и личности. Иностранные учащиеся также смогут попытаться составить прогноз изменения социального и экономического статуса врача, спрогнозировать свое собственное представление о будущем этой профессии и стараться развивать в себе те персональные и профессиональные качества, которые кажутся им наиболее подходящими.

Не только в периодических изданиях можно найти информацию о развитии и трансформации образа врача в современном обществе, ведь его личность и профессия давно находятся в центре внимания не только журналистов, но и политиков, ученых, культурологов и философов. Все чаще основным героем программ, телешоу, кинофильмов различных жанров становится врач. В связи с этим хорошим материалом для формирования образа врача у иностранных студентов-медиков яв-

ляются также фильмы и телепередачи, связанные с медициной. Студентам предоставляется возможность не просто посмотреть видео и обсудить поставленную проблему, но и попытаться самостоятельно найти ее решение. Для этого активно используется такой прием, как моделирование ситуации. Это позволяет учащимся почувствовать себя «внутри проблемы» и увидеть ее различные аспекты. В данном виде деятельности также формируется коммуникативная компетенция.

Подводя итоги, можно сказать, что во многом именно культура общества диктует критерии оценки образа врача. Каждый человек формирует свое представление о врачебной профессии на протяжении всей жизни, начиная с самой первой встречи с врачом. Актуальность и ценность данного вопроса заключается в сложном взаимодействии личности врача как человека и его профессионализма как специалиста, в единстве и противоречивости его прав и обязанностей. На протяжении длительного исторического периода выбираются, аккумулируются и передаются культурные смыслы профессии, последующие поколения врачей наследуют необходимые в новых общественных условиях качества личности.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Н. В. Павлова¹, М. Б. Петрова¹, Е. А. Харитонова¹, Н. В. Исакова¹,
Л. А. Курбатова¹, Н. В. Костюк¹, И. В. Стручкова¹*

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Мотивирующими факторами приезда иностранных студентов на учебу в Россию являются получение высококлассного образования и доступная стоимость обучения. Однако большинство иностранных граждан, приезжающих на учебу, сталкивается с определенными трудностями, которые носят физиологический и социально-психологический характер [1, 2]. Достаточно сложно они адаптируются и к учебной деятельности, поскольку подготовка врача на современном уровне требует глубокого усвоения студентами теоретических базовых предметов и клинических дисциплин с учетом новейших достижений медицинской науки и практики.

Важное место в обучении иностранных студентов первого курса занимает биология. Изучение этой фундаментальной теоретической дисциплины способствует как приобретению базовых знаний, необходимых для дальнейшего профессионального обучения, так и лингвистической подготовке студентов. На кафедре биологии ФГБОУ ВО ТвГМУ Мин-

здрави России для иностранцев, закончивших подготовительные отделения вузов России, преподавание ведется на русском языке. С 2003 года студенты, поступившие на 1-й курс университета без предварительного прохождения подготовительного отделения, обучаются на английском языке, который является языком-посредником. Преимуществом обучения иностранных студентов с помощью этого инструмента является возможность сразу приступить к изучению дисциплин, предусмотренных учебным планом. Вторым позитивным моментом такой методики является качественная подготовка иностранных студентов к сдаче квалификационного экзамена на родине после окончания университета. На кафедре биологии в преподавании применяются единые традиционные методологические подходы. При изложении лекционного материала используется монологический метод, который позволяет студентам усвоить определенный модуль, постепенно переходя от простого к сложному, от частного к общему, от абстрактного к конкретному. На практических занятиях используется метод регламентированной беседы, позволяющий выявить уровень базовых знаний студентов, оценить качество самоподготовки, расширить и углубить имеющиеся знания. Эффективность данной методики повышается при ее сочетании с наблюдениями, опытами, практическими работами, изучением микро- и макропрепаратов. В процессе практической работы студенты обобщают результаты, формулируют выводы, развивают навыки научного подхода, овладевают практическими навыками.

Высшее медицинское образование предполагает обязательное формирование у студентов, в том числе и иностранных, этических навыков, включающих такие характеристики, как дисциплинированность и аккуратность. С целью развития этих необходимых для студентов-медиков качеств нами разработаны рабочие тетради для практических занятий, в том числе на английском языке, для иностранных студентов, занимающихся с помощью языка-посредника. Унифицированные требования к её заполнению формируют организационные навыки работы на персональном рабочем месте, способность правильно писать термины и схематично изображать биологические структуры. Аккуратное заполнение рабочей тетради активизирует зрительную память и развивает визуальные связи между теорией и практикой. Мотивация к развитию и совершенствованию этих компетенций стимулируется конкурсом рабочих тетрадей, который проводится ежегодно. Кроме выполнения обязанностей по формированию профессиональных компетенций, преподаватели кафедры постоянно проводят с иностранными студентами беседы об этике, нормах гигиены, пунктуальности, необходимости соответствия внешнего вида и поведения стандартам делового стиля.

Основную массу иностранных студентов нашего университета, обучающихся с помощью языка-посредника, составляют граждане Индии и

Шри-Ланка, где вторым государственным языком установлен английский язык, включенный в обязательную школьную программу. Почти полное отсутствие учебников по биологии на английском языке предопределило необходимость написания преподавателями лекций и учебно-методических материалов, используя монографии, периодические издания. Эта работа потребовала серьезного методологического подхода и разработки специализированных профильных изданий, так как, с одной стороны, учебные программы по базовым дисциплинам требуют от студентов достаточно высокого уровня подготовки, а с другой – реальный уровень базовых знаний большинства иностранных студентов, как правило, низкий и не совпадает с их часто завышенной самооценкой. Эта особенность учитывалась преподавателями при создании информационного обеспечения англоязычных студентов-медиков. Учебно-методический материал для обучающихся представлен не только на высоком содержательном уровне, но и в доступном изложении. Успешное формирование профессионально-коммуникативной компетенции невозможно без знания иностранными студентами-медиками языковых аспектов замещения терминов их функционально-стилистическими эквивалентами. С этой целью в преподавании активно используется аннотированный словарь биологических терминов с использованием русского, английского и латинского языков, созданный совместно с кафедрой русского языка [3]. Благодаря этому в процессе обучения студентов биологии с помощью языка-посредника параллельно совершенствуется их русский язык.

Поскольку слабое знание русского (английского) языка и незнание общебиологических понятий на родных языках являются общими факторами, затрудняющими преподавание биологии иностранным обучающимся, большое значение приобретает наглядность преподавания, так как она является самой доступной формой беспереводного способа семантизации слов. Использование иллюстративного материала, мультимедийное сопровождение лекций и реферативных докладов стимулирует у студентов поиск наиболее точных языковых средств, способствует более эффективному усвоению материала. Для проведения занятий кафедра имеет обширный табличный фонд, наборы микро- и макропрепаратов, коллекции слайдов, муляжей. Для лучшего усвоения дисциплины на кафедре разработаны интерактивные атласы по цитологии, биологии размножения и медицинской паразитологии.

Коммуникативная потребность иностранных студентов определяется и их последующим общением с русскоязычными пациентами при обучении на старших курсах. В этой связи в работе преподавателей кафедры применяется методика коллективного творческого воспитания, включающая элементы ролевых игр. Такая методика обучения позволяет активно использовать создание профессионально-ориентированных

ситуаций для усвоения знаний и отработки умений профессионального общения. Например, на занятиях по генетике и паразитологии студенту при решении ситуационной задачи предлагается представить себя в роли врача медико-генетической консультации, врача-лаборанта и определить риск рождения ребенка с наследственной патологией, уточнить диагноз паразитарного заболевания, наметить профилактические мероприятия. Важно и то, что условия ситуационных задач представлены на английском и русском языках, что позволяет формировать навыки адекватного восприятия русской профессиональной речи.

На нашей кафедре иностранные студенты широко привлекаются к учебно-исследовательской работе, в которой также используется методика коллективного творческого воспитания. Результаты некоторых исследований иностранных обучающихся опубликованы в материалах научных студенческих конференций университета и периодических изданиях [4].

Таким образом, комплексное использование различных методов обучения биологии позволяет иностранным студентам быстрее адаптироваться к условиям учебного процесса, активизировать свою познавательную деятельность, повысить интеллектуальный уровень, улучшить усвоение знаний.

Литература

1. Витковская М. И., Троцук И. В. Адаптация иностранных студентов к условиям жизни и учебы в России (на примере РУДН) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http:// articles.excelion.ru](http://articles.excelion.ru) (дата обращения: 20.12.2019).

2. Куликова О. В. Проблема адаптации иностранных студентов в процессе обучения в российском вузе [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://jurnal.org> (дата обращения: 20.12.2019).

3. Личностно-ориентированное обучение иностранных студентов на кафедре биологии / М. Б. Петрова [и др.] // Традиции и новации в обучении иностранных учащихся в вузе : матер. Межвуз. учеб.-метод. конф. – Тверь, 25 октября 2012 г. – С. 72–76.

4. Влияние шумового загрязнения на характеристики произвольного внимания человека / Приямвада, С. Бхатия, Н. В. Павлова, М. А. Петровская // Тверской медицинский журн. – 2016. – № 5. – С. 46.

ВОСПИТАНИЕ У СТУДЕНТОВ НРАВСТВЕННЫХ ОСНОВ СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ ЧЕРЕЗ МЕДИАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

О. А. Патрикеева¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Период юности, выпадающий на студенческие годы, как возрастной этап развития личности связан с такими новообразованиями, как самосознание, формирование мировоззрения и семейных ценностей

у молодых людей. Поэтому в Ивановской государственной медицинской академии существенное внимание уделяется проблеме воспитания у студентов нравственных основ семейной жизни в рамках гуманитарных дисциплин «Психология и педагогика», «Коммуникативная психология» и «Психология конфликта».

Важно понимать, что с современными студентами недостаточно и неэффективно использовать только традиционные формы и методы воспитательной работы, такие как беседа, дискуссии, семинары. Чтобы быть услышанным и понятым, современному преподавателю необходимо идти в ногу со временем, применяя инновационные приемы и технологии, в том числе медиативный подход.

В последнее время в обществе наблюдается пристальное внимание к проблемам развития медиации как альтернативному способу разрешения конфликтов с помощью профессионального посредника и как особой коммуникативной технологии, в том числе в образовательной среде при решении воспитательных задач.

Такое преломление в понимании медиации связано с повышением градуса общей конфликтности и напряженности в обществе и с новыми личностными установками, нивелирующими традиционные семейные ценности. В этом контексте семейная медиация обладает безусловными потенциальными ресурсами, способными развернуть семейную модель, складывающуюся у современного молодого человека, в направлении традиционного, в хорошем смысле консервативного, понимания института семьи.

Кроме того, использование медиативных технологий способствует профилактике семейных конфликтов, которые, как бы мы к ним не относились, являются неотъемлемой и неоспоримой частью нашей жизни. Семейные споры особенно сложны и эмоционально окрашены, так как в поле конфликта оказываются втянуты не только взрослые участники, но и несовершеннолетние дети. А начинаются затяжные семейные ссоры, как правило, с непонимания и разочарования. Можно ли этого избежать? Как научить этому молодого человека? Что поможет преодолеть кризис семейных отношений?

Важно разъяснить юношам, находящимся в непростом периоде взросления, что этому способствует только искреннее, спокойное, заинтересованное обсуждение обид и проблем. Это и является главным постулатом медиативного подхода в разрешении семейных конфликтов. И если решение проблемы уже невозможно без квалифицированной помощи, то в трудных ситуациях медиатор помогает найти внутренние ресурсы для разрешения споров и восстановления семейных отношений. Порой люди говорят об одном и том же, но из-за эмоциональной напряженности в отношениях не слышат и не хотят слышать друг друга. Вторгаясь в личное пространство другого со своими принципами и амбициями, страхами и внутренними комплексами, люди часто встречаются

гнев, отпор и агрессию. Руководствуясь медиативными принципами, важно заложить у юношей и девушек понимание того, что у каждого из нас свой таймер обид, и некоторым требуется время, чтобы протянуть руку сотрудничества. Вот это как раз и учитывает семейная медиация как особая технология, выстраивая ответственные доверительные отношения в браке.

Студенты Ивановской медицинской академии не только решают учебные медиативные кейсы, но и учатся сами их составлять, основываясь на принципах и структуре, учитывая общую и конфиденциальную информацию для конфликтующих сторон. Решение таких смоделированных семейных конфликтных ситуаций при воспитании студентов основам семейной жизни позволяет им научиться понимать семейные проблемы и приобрести навыки их преодоления в ролевой игре. При этом обучающиеся используют коммуникативные и медиативные умения и навыки, приобретенные на занятиях в рамках психологических дисциплин, преподаваемых в нашей академии.

Но было бы ошибкой считать, что медиация – это только особый способ разрешения споров и конфликтов. Прежде всего это основа новой культуры общения. Мы уверены, что обучаться ее азам необходимо с детства и особенно в юности. Поэтому такое большое внимание уделяется восстановительному медиативному подходу в воспитании семейных ценностей. Особенно важно, что восстановительная модель медиации основывается на семейных и общинных традициях разрешения конфликтов, которые есть во всех культурах. И всегда в основе такого общинного разрешения конфликтов лежало понимание, признание и заглаживание вины. Этот принцип сохраняется и в работе с юношами, где основным становится восстановление «нормы взросления» и развитие социально-ответственного поведения. А восстановительные технологии – это работа на установление доброжелательных, понимающих, доверительных, эффективных и гармоничных отношений.

Важнейшей воспитательной задачей преподавателя-психолога в высшей школе становится утверждение в сознании молодого человека незыблемых истин и понятий, таких как внимание и забота, искренняя заинтересованность и безоценочная любовь тех, кто нам дороже и ближе всех с самых первых минут жизни. Всегда ли мы, отягощенные повседневными заботами, помним об этом? Установка на семейную медиацию при решении воспитательных задач в вузе не случайна и вполне осознанна. Ведь сегодняшние студенты – это те, кто завтра, обладая медиативными навыками, попытаются договориться или разрешить спор мирным путем самостоятельно или с помощью специалиста-медиатора. Одна из наших главных задач на перспективу – обучение тех, кто еще только планирует создать семью, конструктивному общению и коммуникативным навыкам, а также воспитание способности понимать и уважать позицию и мнение другого человека.

В заключение хочется отметить, что в современном мире, сотрясаемом конфликтами как на макро- (уровне государств), так и микро-

уровне (уровне семьи), семейная медиация становится не только основной правового воспитания студента, но и основой профилактики семейной конфликтности и неблагополучия, т. е. воспитания вечных ценностей любви, доверия и понимания через новые технологии, активно развиваемые и реализуемые в обществе, такие как тренинговые упражнения, решение ситуационных задач и медиативных кейсов.

ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНЫХ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ КАК СПОСОБ РАЗВИТИЯ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ ТЕРРОРИЗМА И ЭКСТРЕМИЗМА В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ НА ПРИМЕРЕ ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНОГО ВУЗА

О. С. Проницына¹, И. Ю. Курицына¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

В условиях масштабной глобализации и космополитизма мира в целом и полиэтничности, многоязычности, полиментальности и мультикультурности России, в частности, тема воспитания толерантных начал является очень актуальной.

Перемены, происходящие в современном мировом обществе и в нашей стране, стремительная глобализация и интеграция, постоянное расширение международного взаимодействия и постепенное развитие «монокультуры», усиление в массовом сознании таких проявлений, как антисемитизм, терроризм, религиозный экстремизм, шовинизм, нетерпимость и дискриминация, доказывает необходимость формирования диалога культур и религий, дипломатического компромисса коэкзистенции.

В «Декларации принципов толерантности» ЮНЕСКО толерантность определена «как уважение, принятие и правильное понимание богатого многообразия культур нашего мира ... и способов проявления человеческой индивидуальности» [2].

Как показывает практика, такие крайние проявления, как нетерпимость, ксенофобия, экстремизм, чаще всего появляются в молодежной среде – зоне повышенного образования конфликтов и напряжения. Поэтому формирование этнокультурной компетенции должно являться ведущим вектором воспитательной работы вуза. Негативные и агрессивные стереотипы возникают на почве незнания, необразованности и непонимания другой культуры. В интернациональных вузах при совместном обучении российских и иностранных студентов необходимо систематически проводить воспитательную работу по поликультурному обра-

зованию и интегрированию студентов. В данной работе мы сделали попытку рассмотреть возможные способы ее проведения на примере Тверского государственного медицинского университета, Тверского государственного университета и института «Верхневолжье».

В современных условиях образование студентов в международных вузах рассматривается и понимается в векторе безопасного и комфортного сосуществования в интегрированном социуме [2]. Одна из целей обучения – формирование межкультурной компетенции будущего врача, трансформация и коррекция толерантного сознания у студентов в плоскости: личность, культура, народ, социум, государство, мировая общность. Таким образом, педагогическая стратегия должна фокусироваться на развитии толерантных взглядов и постулатов, навыков толерантной коммуникации и поведения в личной и профессиональной среде, ведения «диалога культур».

Под толерантной личностью иностранного студента мы понимаем «комплекс личностных качеств, подлежащих целенаправленному формированию в ходе процессов обучения, воспитания и самовоспитания; владение нравственными принципами и приемами межкультурного общения». Механизм формирования толерантной личности заключается в воспитании индивидуальности студента, который выступает одновременно объектом и субъектом межкультурных взаимодействий и вносит свою лепту в общий глобальный процесс взаимодействия. Каждая личность является фигурой политического и культурного диалога. Успешная коммуникация способствует ментальной комбинаторности и коэксистенции, взаимному уважению к языкам, религиям, культурам, способствует развитию мировой культуры в целом.

Несомненно, все вышесказанное представляется архиважной педагогической проблемой. По мнению И. А. Татаренковой, обучение межкультурному общению включает сложные аспекты: 1) учет индивидуальных и общенациональных психологических особенностей студентов; 2) формирование культуры общения в другой языковой и социокультурной среде; 3) развитие навыков ведения «диалога культур»; 4) воспитание и развитие культуры межнационального общения в вузе; 5) учет психологических особенностей познавательной и когнитивно-коммуникативной деятельности иностранных студентов в языковой среде; 6) развитие теоретической и практической готовности к межкультурному диалогу и коэксистенции, являющееся базой толерантной личности [4].

В основе системы воспитательной работы лежит развитие взаимного уважения, знакомство с разными культурами, решение проблем поведенческого характера, воспитание культуры повседневного общения в разнонациональной среде. В Государственных стандартах последнего поколения среди формируемых компетенций значительное внимание

предполагается уделять способности и готовности к сотрудничеству, разрешению конфликтов, толерантности [3].

Очень большую роль в формировании культурной компетенции играют такие дисциплины, как русский язык, история, латинский язык, иностранный язык. Предлагается несколько путей решения данной задачи: вовлечение студентов в социокультурную деятельность, организация национальных концертов, в которых студенты участвуют с большим интересом, приглашают друзей, делятся фото и видео с родственниками; приобщение к творческому процессу, организация культурно-креативных встреч, клубов по интересам, чаепития, походы в музеи, посещение спектаклей, участие в межвузовских олимпиадах и фестивалях. Все перечисленные мероприятия регулярно проводятся на базе ТГМУ и, как показывает практика, всегда вызывают положительный отклик студентов, способствуют завязыванию контактов, переходящих в дружеское общение. Еще один положительный пример: в областной библиотеке имени Горького в г. Твери функционирует языковой клуб «АНЕФРА», ежемесячно организующий встречи с читателями. Приглашаются все желающие, те, кто увлекается иностранными языками. Тематика вечеров всегда разная: литература Индии, русская поэзия 19 века, французский импрессионизм и т. д. После концертов участников угощают блюдами национальной кухни страны, которой посвящен вечер. Очень многие нашли новых друзей и смогли взаимно обогатить друг друга в плане изучения иностранных языков. Трогательно слушать частушки в исполнении индийских студентов, стихи Пушкина из уст африканцев и видеть русских девушек, исполняющих индийские народные танцы.

После такого общения, приносящего стольких положительных эмоций, дружба не может обернуться враждой, чужая культура и религия, уклад жизни и ценности не вызовут агрессии и ненависти. Подобная воспитательная работа позволяет реализовать творческие и художественные потребности студентов, повышать уровень межнациональной и межрелигиозной толерантности студентов. В данном случае опора делается на транскультурный элемент обучения. По мнению Кузнецовой, знание «родной» культуры дает возможность сопоставлять свой опыт с данными о «чужой культуре», освоение которой происходит на сознательном уровне. Русский язык как иностранный выступает элементом межкультурной коммуникации, с помощью него студенты обмениваются опытом, мыслями, духовными и общечеловеческими ценностями [1].

Подводя итоги, необходимо отметить, что воспитание толерантности в условиях межкультурной коммуникации требует систематической работы, перманентного развития, анализа и детального изучения. Необходимо делать акцент на транскультурном обучении, именно это позволяет сформировать толерантную личность в языковом, культурно-религиозном и социальном плане.

Литература

1. Кузнецова Н. С. Транскультурное обучение как способ формирования толерантности иностранных студентов, изучающих русский язык // Ученые записки Забайкальского государственного университета. Серия: Филология, история, востоковедение. – Благовещенск, 2012. – 272 с.
2. Татаренкова И. А. О формировании толерантности у иностранных студентов // The J. of Scientific Articles «Health & Education Millennium». – 2014. – 234 с.
3. Тесля И. В. О формировании национальной толерантности у студентов высшего учебного заведения // Международный журн. экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – 247 с.
4. Толерантность в межкультурном диалоге/ под ред. Н. М. Лебедева, А. Н. Таттарко. – М., 2005. – 372 с.

ДЕНЬ ПОБЕДЫ: МАТЕРИАЛЫ, СОЗДАНЫЕ РУКАМИ И СЕРДЦАМИ СТУДЕНТОВ

А. И. Ратыни¹, А. С. Парфенов¹, Е. В. Берёзина¹

¹ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Кафедра химии, физики, математики не относится к блоку гуманитарных наук. Но мы считаем, что в работе с юношами и девушками нельзя ограничиваться лишь формальной стороной дела. Да, на занятиях мы учим своим дисциплинам. Но даже профессиональный статус складывается не только из знаний и умений, но и из чисто человеческого отношения к своему делу. Особенно это важно для будущих медиков. Не зря говорят мудрые врачи: «Если после разговора с врачом пациенту не стало легче, это не настоящий врач». Мы работаем со студентами первого курса. Это, конечно, уже не дети, но чаще всего еще и не взрослые, не полностью сложившиеся люди. Поэтому воспитательный аспект в отношениях преподавателей и студентов очень важен.

Воспитательная деятельность кафедры многосторонняя [1]; в качестве примера можно привести традицию создания иллюстративных материалов к важным для всех нас датам. А такой датой, безусловно, является День Победы.

В 2018 году первокурсникам было предложено отметить День Победы выпуском не только праздничных плакатов, но и материалов об участниках войны, в том числе о членах их семей. Студенты оформили 14 стенгазет и плакатов, содержащих, в частности, рассказы студенток лечебного факультета Владиславы Андреевны Гोनобоблевой «Мой прадедушка в годы войны» и Карины Игоревны Куц, Патимат Муртузалиевны Муртузалиевой «Дети-герои», студентки педиатрического факультета Анастасии Владимировны Романовой о священнике-партизане Феодоре Пузанове. В стенах академии мероприятие проходило под лозунгами:

«Это праздник со слезами на глазах» и «Никто не забыт, ничто не забыто». Один из плакатов стал участником городских мероприятий 9 Мая.

В 2019 г. была реализована идея создания серии плакатов-постеров о поэтах Великой Отечественной войны. С одной стороны, была цель рассказать об авторах-создателях военной поэзии, а с другой – дать возможность студентам почувствовать атмосферу военного времени через чувства и эмоции непосредственных участников и свидетелей этих событий.

Имелась и третья задумка: выяснить, насколько знакомы с поэзией наши воспитанники. Честно говоря, в этом плане ничего хорошего мы не ждали. По общему впечатлению, молодое поколение последних лет, к сожалению, мало читает. При этом чтение – мощный и воспитывающий, и обучающий, и развивающий фактор. В частности, грамотность зависит от начитанности человека; может быть, наши мало читающие студенты допускают так много орфографических ошибок при написании даже простейших слов, а о синтаксисе и говорить не приходится. Более того, часто молодой человек даже не в состоянии сформулировать свою мысль.

Каковы же были наши удивление и радость, когда оказалось, что все не так плохо, как выглядело «до опыта». Заинтересованные предложенной темой студенты не только с энтузиазмом выбирали поэтов из числа названных нами, но и сами предлагали новых кандидатов в качестве героев своих работ. Участниками выставки «Фронтная поэзия» стали 19 первокурсников, которые представили 14 постеров (некоторые работали над постером вдвоем), посвященных поэтам-фронтовикам, а также военной поэзии других авторов. Материалы были выполнены по единому плану: краткая автобиография поэта, его портрет и одно-два стихотворения. Вместе они составили единый комплекс, посвященный Дню Победы. Были представлены следующие авторы: М. Кульчицкий, Б. Слуцкий, Б. Окуджава, П. Коган, В. Астафьев, А. Твардовский, М. Дудин, А. Лебедев, Н. Майоров, С. Гудзенко, П. Шубин, Ю. Друнина, А. Ахматова, А. Фатьянов и создатели замечательной песни «День Победы» В. Харитонов (слова) и Д. Тухманов (музыка).

Все постеры были размещены на стендах академии. Выставка вызвала большой интерес и студентов, и сотрудников.

В нынешнем году, когда будет отмечаться 75-я годовщина Победы в Великой Отечественной войне, мы обязательно примем участие в посвященных этой дате мероприятиях, в том числе снова представив плакаты и постеры. В настоящее время обдумываем их тематику. Имеется две идеи. Первая: повторить выставку прошлого года, но с добавлением новых постеров – ведь представленными ранее тема не исчерпаема. Вторая: выполнить серию постеров под объединенным названием «Маршалы Победы». Сюда могли бы войти биографии и портреты К. К. Рокоссовского, Г. К. Жукова, Б. М. Шапошникова, Р. Я. Малиновского,

А. М. Василевского, И. С. Конева, Л. А. Говорова, С. К. Тимошенко и М. Н. Тухачевского. Михаил Николаевич Тухачевский, хоть и погиб в годы репрессий, но успел сделать очень много для обороноспособности страны. Для подготовки текстов постараемся сориентировать студентов не только на материалы из Интернета, но и на книги с автобиографиями и биографиями героев, в том числе из домашних библиотек преподавателей кафедры.

Добавим, что, помимо создания иллюстративных материалов, в нынешнем году, вероятно, снова (уже в третий раз) будет проведен цикл бесед со студентами первого курса об участии в Великой Отечественной войне родителей одного из преподавателей кафедры, а также о фронтовых дорогах их одноклассников и друзей. В организации бесед кроме нашей кафедры участвует кафедра гуманитарных наук [2].

Литература

1. Ратыни А. И., Парфенов А. С., Берёзина Е. В. Комплекс воспитательных мероприятий в практике работы кафедры физики, математики // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. II межрегион. науч. конф. – Иваново, 29–31 января 2019 г. – С. 143–146.

2. Пусть будет живой история / А. О. Бунин, А. И. Ратыни, Е. Е. Дряблова, А. Д. Реутова // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. II межрегион. науч. конф. – Иваново, 29–31 января 2019 г. – С. 25–28.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

К. В. Седова¹, В. В. Зотин¹

¹ ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет науки и технологий имени М. Ф. Решетнёва»

Важной проблемой системы профессионального образования в настоящее время считается повышение качества подготовки экспертов. В условиях модернизации профессионального образования, внедрения государственных образовательных стандартов третьего поколения существенно возрастают требования к выпускникам учебных заведений.

Значительную роль в деле формирования конкурентоспособного и компетентного учащегося играет профессионально-трудовое воспитание, суть которого в приобщении к профессиональной деятельности.

Выбор профессии, который определяет перспективу, – сложный этап в жизни любого человека. Любая специальность требует наличия определенных профессиональных качеств. Развитие профессиональных

навыков – основная задача профессионального обучения в вузах. При этом обучение и воспитание – это единый процесс.

Термин «профессиональное воспитание» впервые зародился в 60-е годы минувшего столетия и с 2002 года активно используется. Под ним подразумевалось развитие личности будущего работника, формирование его заинтересованности в получении специальности и иных профессионально значимых качеств. В нашем вузе мы применяем методику профессионального воспитания студентов, внося коррективы с учетом пожеланий обучающихся. Так, опрос 20 студентов нашего вуза показал, что опрошенные хотели бы иметь больше практики, чтобы составить более полное представление о профессии.

Основной целью профессионального воспитания является подготовка профессионально и культурно ориентированной личности, обладающей разносторонне развитым мышлением, умением грамотно выходить из любого конфликта, а также желание качественно выполнять профессиональные обязанности.

Были выделены следующие задачи профессионального воспитания студентов: формирование осознанного отношения к выбранной специальности, профессиональному долгу, понимаемому как индивидуальная обязанность и обязательство; осознанной профессиональной мотивации; воспитание любви к специальности преподавателя, осмысление общественной миссии своей специальности; чувства ответственности за уровень своих профессиональных знаний, а также качество труда, осмысленного и связанного с результатами собственной профессиональной работы; креативного подхода к труду, к самосовершенствованию в выбранной профессии; психической и практической готовности к профессиональной деятельности согласно избранной специальности; приобщение к традициям и ценностям профессионального сообщества, развитие профессиональной культуры, этики профессионального общения; развитие качеств, необходимых для результативной профессиональной деятельности; воспитание бережливости.

В результате профессионального воспитания у студентов должны быть сформированы такие свойства личности, как: умение принимать ответственные решения, способность работать в коллективе, усердие, целеустремленность, финансовая грамотность, профессиональная этика и др.

К главным составляющим профессионального обучения относят: мотивирование к углубленному изучению избранной специальности, необходимость самопознания и самосовершенствования, а также развитие профессиональной направленности в системе личностных ценностей, осознания своей общественной значимости и смысла подготовки к выполнению профессиональных обязанностей. Профессиональные компетенции формируются посредством: различных практик, экскурсий в образовательные учреждения, предметных недель, олимпиад и само-

стоятельных форм воспитательной деятельности согласно исследуемым дисциплинам. Учебная деятельность, содержащая подготовку на дисциплинах и профессиональных модулях тренировочного плана, оказывает большое влияние на мотивацию студентов, формирование правильных задач профессионального воспитания, позволяет сформировать истинных профессионалов своего дела.

Литература

1. Демкина Е. П. Формирование здорового образа жизни студентов как не упустить главного? // Высшее образование в России. – 2016. – № 5. – С. 50–55.
2. Демкина Е. П. Формирование здорового образа жизни как фактор повышения качества жизни современного российского студенчества (на материалах Республики Татарстан) : автореф. дис. ... канд. соц. наук. – Казань, 2016. – 20 с.
3. Журавлева И. В., Лакомова Н. В. Здоровье молодежи как объект социальной политики // Социальные аспекты здоровья населения. – 2018. – С. 1–16.
4. Зотин В. В., Мельничук А. А. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов СибГУ им. М.Ф. Решетнева // Перспективные направления в области физической культуры, спорта и туризма : сб. VIII Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. – Нижневартовск, 2018. – С. 180–182.
5. Зотин В. В., Пономарев В. В. Методика ускоренного обучения игре в настольный теннис студенток в процессе физического воспитания в вузе // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2017. – № 6. – С. 7–8.
6. Ибрагимов И. Ф., Авдеева Л. В., Зайцев В. А. Обучение основам контроля и самоконтроля на занятиях физической культурой и спортом в рамках заседания научного кружка // Перспективы науки. – 2018. – № 4(103). – С. 95–98.
7. Ибрагимов И. Ф. Популяризация научно-исследовательской работы среди студентов вуза путем проведения заседаний научного кружка «Физиология, физическая культура, спорт и здоровый образ жизни» // Глобальный научный потенциал. – 2019. – № 5(98). – С. 75–78.
8. Маркова А. К. Психология труда учителя : книга для учителя. – М. : Просвещение, 1999. – 244 с.

ОТНОШЕНИЕ К ВОЕННОПЛЕННЫМ КАК ПРИМЕР ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ ГУМАННОСТИ У СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНЧЕСТВА

Т. С. Сергеев¹

¹ ФБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет имени И. Я. Яковлева»

В 2019 г. человечество отметило столетие Версальского мира, который подвел итоги Первой мировой войны. В 2020 г. наша страна будет праздновать 75-летие Победы советского народа над фашисткой Германией. Обе мировые войны, имевшие опустошительный характер, унесли соответственно 10 и 60 млн жизней, оставили искалеченными 20 и 110 млн человек. Естественные спутники войн – смерть, ранения, плен, болезни, эпидемии, обесценивание человеческой жизни. Одним из

аспектов темы, на котором мы останавливаем внимание современной молодежи, в частности студенчества, является отношение к военнопленным.

В Первой мировой войне участвовало 38 государств, где страны Центрального блока выставили как «пушечное мясо» 25 млн, а страны Антанты – 49 млн военнослужащих. Массовое использование пулеметов, минометов, шрапнельной артиллерии, танков, самолетов, боевых кораблей, отравляющих веществ, болезни, эпидемии приводили к колоссальным потерям. Военные действия на чужой территории, эвакуация предприятий вместе с сотрудниками, перемещение потоков беженцев и военнопленных осложняли ситуацию и увеличивали число погибших. Из 74 млн мобилизованных в плену на разных фронтах оказались около 8 млн, или каждый девятый военнослужащий [1]. К началу 1917 г. на территории России находилось 2,8 млн беженцев и 2,2 млн военнопленных. Среди побывавших в русском плену – 190 тыс. немцев, 450 тыс. австрийцев, 500 тыс. венгров, 250 тыс. чехов и словаков, 200 тыс. югославов, 120 тыс. румын и т. д. Для их временного содержания было организовано 400 лагерей, где размещались до 2 млн пленных [3]. Помимо военнопленных, в тыловые районы страны в годы войны было эвакуировано 2,5 млн раненых и 1,5 млн больных [6].

От местных властей и общественных организаций требовалась нелегкая работа по размещению, трудоустройству, лечению, культурно-бытовому обслуживанию беженцев, раненых и военнопленных. При обращении с военнопленными местные власти руководствовались статьями Гаагских международных конвенций 1899 и 1907 гг., а также изданного 7 октября 1914 г. Положения о военнопленных, в которых подчеркивалось, что «с военнопленными, как законными защитниками своего Отечества, надлежит обращаться человеколюбиво». Они имели право на медицинскую помощь [4]. Пленные содержались компактно в лагерях, в которых были довольно приемлемые условия, благодаря усилиям Красного Креста и инспекций нейтральных стран.

Жестокое обращение с пленными допускали в Германии, Австро-Венгрии и Османской империи [1]. Отношение к военнопленным российских властей было более гуманным, в то же время заметно различалось в зависимости от социального статуса иностранца (офицер имел больше преимуществ, чем рядовой), национальности, физического состояния. На содержание военнопленного в городской местности предусматривались расходы до 7,5 руб., в сельской – до 8,5 руб. [4]. Это было намного больше, чем на содержание беженцев: в городе – по 2 руб., в сельской местности – 1 руб. 20 коп. в месяц [2]. Эвакуированным следовало предоставлять жилье, одежду, пищу, работу, даже если это ущемляло интересы местных жителей.

Дефицит рабочей силы как следствие мобилизации на фронт трудоспособных граждан России приходилось закрывать за счет труда

военнопленных [5]. Число пленных, занятых в экономике России (на промышленных и кустарных предприятиях, в сельском хозяйстве, на лесозаготовках, строительных работах, обслуживании железных и шоссейных дорог) в годы войны, составляло 1,5 млн человек [3]. Так, по состоянию на 1 ноября 1916 г. в Цивильском уезде Казанской губернии из 316 военнопленных в Шихазанском, Яншиховском, Шихранском лесничествах были заняты соответственно 264, 142 и 141, на строительстве военных барачков при станции Шихраны – 38, на мебельной фабрике Курбатова при ст. Урмары – 10, в мастерских губернского земства в с. Шихазаны – 10, при мастерских Татианинского комитета в г. Цивильске – 8 человек [7].

Согласно решению Особого совещания при Военном министерстве от 15 января 1916 г. все военнопленные, направленные на сельскохозяйственные работы, попадали в распоряжение Министерства земледелия [5]. Перед направлением на физические работы военнопленные обязательно проходили медицинский осмотр, это делалось и после прекращения работы [4]. Для предотвращения болезней принимались меры по обеспечению чистоты белья, одежды, помещений, мест общего пользования, порядка дезинфекции, улучшения питания [4]. В случае вспышек инфекционных заболеваний больные помещались в городской барак [4].

Проблемы оплаты труда военнопленных решались по-разному: от безвозмездного труда до материального стимулирования «за перевыполнение плана» или «усиленную работу». При выдаче поощрения 35% заработка удерживалась в пользу губернии [5].

Хотя размещение, трудоустройство, лечение, бытовое обслуживание военнопленных по всей России проводились организованно, основная их масса находилась в тяжелом материальном положении, как и коренное местное население, испытывало на себе тяготы военного времени. Все это вынуждало их встать на путь социального протеста и революционной борьбы. В годы гражданской войны в России бывшие военнопленные оказались по ту или иную сторону фронта. После подписания Компьенского перемирия 11 ноября 1918 г. основная масса военнопленных вернулась на родину. Бывшие военнопленные немцы и австрийцы оставили о себе след как хорошие строители. Имена перешедших на сторону советской власти революционеров Матэ Залка, Антонин Яноушек, Юлиус Фучик остались в названиях чебоксарских улиц.

В целом пример гуманного отношения к бывшим врагам должен побуждать современную молодежь на благовидные поступки, на уважительное, толерантное отношение к людям другой национальности, вероисповедания, культуры.

В Чувашском государственном университете (ЧГУ) им. И. Н. Ульянова функционируют несколько музеев: музея истории ЧГУ им. И. Н. Ульянова, музей боевой и трудовой славы, музей И. Н. Ульянова и И. Я.

Яковлева, анатомический музей и др. Так, в музее И. Н. Ульянова и И. Я. Яковлева, в создание которого в 1970-х гг. значительный вклад внес автор этих строк, имеются материалы об участии созданной просветителем чувашского народа И. Я. Яковлевым Симбирской чувашской учительской семинарии в судьбе участников Первой мировой войны. Как показывают музейные фотографии, в 1914 г. часть помещений учительской семинарии была отдана под лазарет для раненых защитников Родины, а семинаристки на безвозмездной основе работали сестрами милосердия. Используя подобные материалы, будущие врачи выступают с научными докладами на конференциях, публикуют научные статьи.

Приведенные выше примеры могут быть применены как дидактический материал в работе со студенческой молодежью на занятиях по истории мировых войн.

Литература

1. Военнопленные Первой мировой войны [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://wikipedia.org/wik/Военнопленные_Первой_мировой_войны (дата обращения: 11.12.2019).
2. Государственный исторический архив Чувашской Республики (ГИА ЧР). Ф. 14. Оп. 1. Д. 2080.
3. Карелин В. А. Проблема интернирования русских военнопленных Первой мировой войны // Новая и новейшая история. – 2010. – № 1. – С. 93–105.
4. Козлов Ф. Н. Австро-венгерские и германские военнопленные в Чувашии // Первая мировая война в истории народов Поволжья : матер. Междунар. науч.-практ. конф. – Чебоксары : ЧГИГН, 2015. – С. 99–109.
5. Первая мировая война: австро-венгерские и германские военнопленные в Чувашии (документы и материалы государственного исторического архива Чувашской Республики) / сост. Ф. Н. Козлов. – Чебоксары : Новое Время, 2014. – 520 с.
6. Раненые Первой мировой войны: как рождалась государственная система помощи инвалидам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [//www.miloserdie.ru](http://www.miloserdie.ru) (дата обращения: 06.01.2018).
7. Сергеев Т. С. Размещение и трудоустройство в Чувашии военнопленных Первой мировой войны // Вестн. Чувашского университета. – 2019. – № 2. Гуманитарные науки. – С. 161–172.

ВЛИЯНИЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА НА ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА

А. В. Смирнова¹, А. М. Герасимов¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Формирование клинического мышления у студента высшего медицинского учебного заведения – процесс многоступенчатый и сложный. Специфика работы в сфере медицины определяет необходимость наличия у будущего врача не только профессиональных компетенций, но и

таких качеств, как гибкость ума, способность действовать в нестандартных ситуациях, стрессоустойчивость [1]. Развитие информационных технологий, изменение экономической ситуации усилило интерес работодателей к так называемым «гибким навыкам» (softskills). Значимость «softskills» особенно выделяется современными исследователями. Так, в масштабном исследовании «ФорсайтКомпетенций 2030» эксперты Сколково использовали понятие «надпрофессиональные навыки», отметив, что они являются универсальными и важны для специалистов самых разных отраслей. Овладение данными навыками позволяет работнику повысить эффективность труда в своей отрасли, а также даёт возможность сохранять свою востребованность (в англоязычных источниках о «softskills» можно встретить термин «employability», иначе говоря, «трудоустраиваемость») при переходе на работу в другую отрасль [2]. Аналитики WorldEconomicForum сделали прогноз десяти ключевых компетенций, которые будут востребованы в 2020 году [3]. Среди самых значимых оказались умение решать сложные задачи, критическое мышление, креативность [2].

Важную роль в развитии данных качеств, безусловно, играет активное участие в студенческих научных кружках (СНК), занятие исследовательской деятельностью и волонтерство [1]. СНК – форма организации научно-исследовательской деятельности студентов под руководством преподавателя в рамках научного направления кафедры [4].

СНК кафедры акушерства и гинекологии, медицинской генетики ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России функционирует с момента основания кафедры с 1933 года. Членами СНК являются студенты 4-го, 5-го и 6-го курса, клинические ординаторы. Выбирая будущей специальностью акушерство и гинекологию, студент-медик должен осознавать, какая большая ответственность за жизнь будущей матери и ребенка ляжет на его плечи. Формирование глубоко мыслящего врача и исследователя начинается с первых самостоятельных научных работ, с непосредственного общения с пациентами.

Основными задачами деятельности СНК являются: повышение уровня научной подготовки учащихся; углубленное изучение и освоение студентами методов и навыков научно-исследовательской деятельности; помощь в самостоятельном научном поиске и организационное обеспечение и популяризация их научной деятельности; содействие в публикации результатов научной деятельности членов СНК; содействие внедрению результатов НИРС в практику и производство; создание условий для формирования творческой активности; своевременное информирование студентов о запланированных научных конференциях, конкурсах, выставках и о возможности участвовать в них; проведение исследований и мероприятий по тематике научно-исследовательской работы (НИР) кафедры и факультета [4].

Активная работа в СНК при кафедре позволяет студентам медицинской академии определиться (или еще более утвердиться) в выборе будущей специальности, попробовать себя в роли исследователя, выйти за рамки учебной программы, проявить свой творческий потенциал при оформлении результатов исследования в виде презентации. Участие в ежемесячных заседаниях кружка, Днях науки, монотематических конференциях, ежегодно проводимых на нашей кафедре, дает неоспоримое преимущество при поступлении на следующую ступень обучения профессии врача – клиническую ординатуру. Становясь клиническими ординаторами, члены кружка продолжают занятие НИР, но уже на более высоком уровне, готовясь к поступлению в аспирантуру.

Специальность «Акушерство и гинекология» имеет нюансы, которые заключаются с особой «интимности» всех собранных сведений о пациентке, заботе не только о здоровье матери и о нерожденном ребенке. Медицинская деонтология определяет поведение врача в процессе его профессиональной деятельности, рассматривает вопросы взаимоотношений врача и больного, врача и коллектива медицинского учреждения, врачебные ошибки, определяет профессиональные требования к врачу [1, 5]. Основы трепетного отношения к своей будущей деятельности также прививаются наставниками нашего кружка.

Пройдя нелегкий путь от студента-старшекурсника, которому только предстоит выбрать «дело своей жизни», до клинического ординатора по специальности «Акушерство и гинекология», наши кружковцы становятся хорошими врачами, поскольку способны к анализу и синтезу медицинской информации, обоснованному принятию сложных решений и исследовательской деятельности. Согласно таксономии Блума, именно способность к анализу и синтезу имеющейся информации, а не только знания и умения, являются высшими уровнями познавательного процесса [6]. Таким образом, активная работа в СНК создает надежный фундамент для формирования будущего врача акушера-гинеколога.

Литература

1. Смирнова А. В., Малышкина А. И. Репродуктивное воспитание в Ивановской государственной медицинской академии // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сб. науч. тр. по матер. заочной межрегион. науч.-практ. конф. – Иваново, 2018. – С. 158–160.

2. Моторина И. В., Моторин А. В. Формирование гибких навыков студентов медицинского вуза – перспективное направления повышения качества профессионального образования в высшей школе [Электронный ресурс] // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2018. – Т. 6, № 2(21). – Режим доступа: <http://humjournal.rzgm.ru/en/art&id=324>

3. Ананьева Т. Десять компетенций, которые будут востребованы в 2020 году [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.tananyeva.com/single-post/>

4. Гаврилова Е. В. Студенческий научный кружок как средство профессиональной социализации студентов // Школа как платформа для успешной социализации обучающихся на уровне профессионального образования : матер. IV регион. науч.-практ. (очно-заочной) конф. – Волгоград – Котово, 2017. – С. 121–123.

5. Гречкин В. И., Сапронов Г. И., Пахоленко О. А. Формирование у студентов медицинского вуза этико-деонтологических принципов взаимоотношений врача и пациента // *Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии*. – 2014. – № 40. – С. 88–94.

6. Бабилова Н. Н. Проектирование результатов обучения с использованием модифицированной таксономии Блума // *Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения*. – 2015. – № 46. – С. 77-84.

**ФОРМИРОВАНИЕ МНОГОУРОВНЕВОЙ СВЯЗИ ПОКОЛЕНИЙ
В РАМКАХ ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
В РАБОТЕ БИБЛИОТЕКИ ИВГМА
(НА ПРИМЕРЕ ПРОЕКТА 2019 года
«КОГДА О НИХ ПОТОМКИ ГОВОРЯТ»)**

О. Н. Смирнова¹, Л. В. Сумачева¹, Л. Б. Хлесткова¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Давно стало очевидным, что без воспитания патриотических чувств у молодого поколения мы не можем уверенно двигаться вперед, так как наше будущее должно иметь духовно-нравственный стержень – любовь к своей Родине. Патриотизм сложно воспитывать без любви к малой родине, к тому уголку, где родились и живём. Поэтому в воспитании важно опираться на связь поколений. Многоуровневые связи (по интересам и по возможностям) ставят целью пробуждение и поддержание интереса к источникам, фактам, различного рода документам, личностям, являющимся достоянием большого государства, близкого определенной социальной молодежной группе.

Именно для этого библиотекой ИвГМА создан проект «Когда о них потомки говорят», призванный формировать у молодого поколения активную жизненную позицию, а также воспитывать патриотическое отношение к своему вузу и побуждать к самообразованию. Проект был по достоинству оценен Департаментом культуры и туризма Ивановской области, Департаментом образования и Центральной универсальной научной библиотекой. Библиотека ИвГМА получила диплом победителя Межведомственной региональной акции в рамках Всероссийского конкурса «Самый читающий регион – 2019» за популяризацию творчества Николая Майорова в студенческой среде с использованием возможностей социальных сетей, а так же диплом участника Межведомственного регионального проекта по продвижению краеведческих произведений «Малая родина – большая литература. К 100-летию создания Иваново-Вознесенской губернии».

В проекте за основу была взята книга стихов Николая Майорова – единственная в фонде на тот момент. Работа по проекту проходила в реальной и виртуальной сферах. Все это помогло созданию многоуровне-

вых связей между библиотекой и ее пользователями, а также сделать сам проект интересным, разнообразным и действительно активным.

Цепочку «реальное – виртуальное – реальное» может проиллюстрировать входящая в проект «Когда о них потомки говорят» презентационная работа «Литературное Иваново. Николай Майоров: стихи и город». Цель виртуальной выставки – показать места, связанные с именем и стихами поэта Николая Майорова. В презентации использованы фотографии этих мест, сделанные сотрудником библиотеки О. Н. Смирновой. Небольшой сравнительный анализ фотографий прошлых лет, взятых для презентации из доступных источников, и современности помогает установить связующие звенья между прошлым и настоящим. Презентация размещена на странице библиотеки ВКонтакте, а также на сайте библиотеки ИвГМА.

Одной из новых форм историко-краеведческой работы, вызывающей интерес у молодежи, явился веб-квест «Комната в несуществующем музее Николая Майорова», который помогает всем желающим пройти определенные задания и проверить некоторые знания биографии Николая Майорова, а также обратиться к творчеству нашего земляка и к проекту «Строки прошлого из уст современности».

Уровень «реальное-виртуальное» отлично просматривается и в значимой части проекта «Строки прошлого из уст современности». То есть прочитанные в реальных условиях стихи были переведены в формат видео и размещались на различных виртуальных площадках. Всего в читательском марафоне участвовало 18 студентов 2-го и 3-го курсов лечебного и педиатрического факультетов. Сотрудники библиотеки подготовили и разместили 19 видеозаписей с чтением 19 стихотворений Николая Майорова, которые студенты выбирали самостоятельно. В проекте приняли участие и студенты, и преподаватели, и сотрудникам библиотеки нашего вуза, а также всем пользователи, поддерживающие проект просмотрами и голосами.

Презентация «Литературное Иваново. Николай Майоров: стихи и город» также была направлена на установление связи между поколениями («прошлое – настоящее») через стихи и фото. В стихах Николая Майорова есть строки, в которых точно угадываются так близкие поэту ивановские улочки. Те самые места, в которых бывают нынешние студенты. Этот сравнительный временной анализ помогает почувствовать связь между прошлым и настоящим («помнить, исследовать, рассказывать»).

Уровень «общее и частное» в поддержаний связи между поколениями тоже очень важен. Использование субъективных знаний, умений дает общую картину жизни социума. В том числе и на уровне социальной информированности. Так, в читательском марафоне «Строки прошлого из уст современности», который является значимой частью проекта «Когда о них потомки говорят», принимали участие студенты.

С каждым из них проводилась беседа, после которой они сами (что очень интересно!) выбирали для чтения стихотворение. Большую часть стихов студенты выучили наизусть, а что-то было прочитано с книги. Но каждый из участников почувствовал себя частью одного общего дела. Все видео с чтением стихов Николая Майорова были в разное время размещены в социальных сетях. Фотографии всех участников были размещены на специально созданном плакате. Таким образом был создан облик единой группы наиболее активных студентов – представителей ивановской молодежи. Линия «*общего и частного*» всегда работает, когда мы говорим об известном человеке и рассказываем о конкретных, частных, порой даже мелких и, казалось бы, незначительных вещах. Например, обращение к различным источникам частного характера (воспоминания очевидцев, документы и т. п.) для создания общей картины жизни Николая Майорова в Иванове. Именно частности, мелочи и делают образ поэта живым, а рассказ о нём объемным и человечным.

Уровень «книга – человек» также важное направление в нашей работе со студентами. Книга многое может рассказать о человеке, в частности о поэте. Проект и подразумевал работу с книгой. А редкая книга – а именно это издание уже можно смело отнести к нечасто встречающимся, которые бережно передаются из поколения в поколение, хранятся в библиотечных фондах – вызывает особый интерес читателей. Книга в нашем фонде была одна, но, используя современные возможности Интернета, стихи Николая Майорова можно прочитать в любое время.

Человек, чей юбилей мы отмечали в этом году, оставил свой след в истории нашего города. И совсем недавно в научной библиотеке состоялась презентация нового издания стихов Николая Майорова. Новую книгу, созданную в наше время, мы получили в наш фонд, и об этом тоже рассказывали в нашем проекте.

Уровень «*литература – искусство*» – вспомогательный, однако именно он позволяет сделать нашу работу более продуктивной. Книга – удивительная вещь, ибо позволяет прикоснуться к творчеству авторов, живущих в разное время. Литература и искусство имеют тесную связь. В библиотеке работает сотрудница, которая под псевдонимом Арина Ли иллюстрирует книги. Представленные автором работы, родившиеся под впечатлением от стихов Н. Майорова, существуют в виде отдельных иллюстраций, размещены на отдельном плакате и являются частью общего проекта. Иллюстрации были представлены как на виртуальных площадках, так и при оформлении книжных выставок.

Связь между поколениями позволяет сохранить прошлое в настоящем, что очень важно для наших потомков. Работа библиотеки в 2020 году, объявленном Указом Президента Российской Федерации № 327 Годом памяти и славы, будет организована в этом направлении.

УЧАСТИЕ СТУДЕНТОВ В ВОЛОНТЁРСТВЕ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ

Л. Н. Соколова¹, О. А. Гаврилова¹, С. А. Зюзькова¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

В ряду специфических особенностей ежедневной работы врача любого профиля неотъемлемо присутствует необходимость контактировать с коллегами, пациентами, их родственниками. Причём чем лучше специалист владеет профессиональными и коммуникативными навыками, умеет их реализовывать и развивать, тем выше эффективность его деятельности. Успешная коммуникация помогает избежать проблем в коллективе, способствует решению возникших сложностей между участниками общения; обеспечивает достижение целей общения с оптимальными затратами, без нервно-психических перегрузок, предупреждает психологическое выгорание медицинских работников, приводит к достижению взаимопонимания между партнерами по общению.

Наука о клиническом общении имеет давнюю историю. Среди основных исходов, с ориентацией на которые изучаются навыки общения, выделяют следующие: удовлетворённость пациентов оказанной помощью, а врача проделанной работой; понимание и запоминание пациентом разъяснений и рекомендаций и приверженность лечению; клинически значимые исходы, такие, как стойкое снижение артериального давления, улучшение качества жизни при болевых синдромах. Всё это позволяет говорить, что на сегодняшний день для улучшения качества медицинской помощи имеются эффективно доказанные подходы к общению [1]. Изучение навыков общения медицинских работников в нашей стране и за рубежом выявило проблемы: не умеют слушать пациента, объяснить ему план лечения, преимущества и схемы приёма лекарств, мотивировать к сотрудничеству для достижения конечного результата и др.

До 80-х годов двадцатого столетия в отечественной медицине значительная часть врачей придерживалась традиционной многовековой патерналистской модели взаимоотношений с пациентом, суть которой сводилась к тому, что врач сам решал, в чём состоит благо пациента и как этого блага достичь: методы диагностики, стратегии лечения, степень информированности пациента выбирал врач. Самому пациенту оставалось безоговорочно доверять врачу, его участия в принятии решения не требовалось или сводилось к минимуму. Доминантная роль врача в диаде «врач – пациент» подчёркивалась использованием профессиональной лексики, преобладанием в речи повелительного наклонения,

порицания. Однако сегодня патерналистская модель врачевания подвергается справедливой многосторонней критике.

В конце XX в. в обществе и медицине произошли существенные изменения: повсеместно повысился уровень технизации, появились новые лекарственные препараты, полимеры, диагностическое оборудование стало более сложным, но и более точным и др. Произошла коммерциализация медицинского обслуживания. Расширился общеобразовательный статус пациентов, их медико-санитарный кругозор; появилась пропаганда культуры здоровья, здорового образа жизни. Пациент проявляет стремление быть услышанным. Это постепенно приводит к смене удовлетворяющей общество модели в коммуникативной диаде «врач – пациент» с патерналистской на партнёрскую. Такая модель предполагает, что врач и пациент должны видеть друг в друге партнёров, коллег, стремящихся к общей цели – ликвидации болезни, защите здоровья.

Уже в самом начале своей профессиональной деятельности молодой врач активно включается в систему профессиональных и межличностных отношений в лечебном учреждении и может столкнуться с проблемой эффективной коммуникации со своими пациентами. Поэтому формирование коммуникативной компетентности в системе высшего медицинского образования начинается ещё на младших курсах с изучения философии, психологии, биоэтики, культуры делового общения, а также во внеучебной деятельности студентов.

На кафедре детской стоматологии и ортодонтии Тверского государственного медицинского университета традиционно проводится стоматологическое просвещение маленьких пациентов и их родителей силами студентов 3–5-го курсов и ординаторов. После производственной практики по профилактике и эпидемиологии стоматологических заболеваний обучающиеся приобретают опыт проведения уроков здоровья в организованных детских коллективах.

С января 2015 года мы возобновили уроки гигиены полости рта с учениками начальных классов школ г. Твери в рамках Международной образовательной программы «Ослепительная улыбка на всю жизнь» при поддержке фирмы «Colgate». Так возник волонтерский отряд стоматологического факультета «Лига улыбки». Силами его активистов разрабатывались и реализовывались новые проекты: уроки стоматологического здоровья для дошкольников, родительские собрания в ДОУ и школах, урок «Гигиена полости рта подростков», который впервые провели с 15-летними девушками Твери и области на фестивале «Здоровая-счастливая» в 2015 году, а теперь он – неотъемлемая часть просветительской работы в школах, а с апреля 2019 г. – с курсантами Тверского суворовского училища. «Такой коварный поцелуй» – урок для 16–18-летних школьников и студентов, посвящённый профилактике заболеваний, передающихся через ротовую жидкость и слизистую оболочку

ку. С 2019 года волонтеры проводят стоматологическое просвещение беременных в женских консультациях.

Искусство коммуникации строится на овладении определенных техник и приобретении навыков. Ориентиром в этом направлении для будущих врачей служит Калгари-Кембриджская модель медицинской коммуникации, которая имеет надёжную доказательную базу и прошла проверку временем во многих странах мира [2]. Волонтерская деятельность формирует у наших студентов такие коммуникативные навыки, как самопрезентация, обозначение цели встречи; умение выстраивать разговор на понятном собеседнику языке, держать паузы, активно выслушивать и задавать вопросы, начиная с открытых, переходя к закрытым, создавать доброжелательную обстановку на занятиях с людьми разных возрастов, сохраняя зрительный контакт, завершать встречу, отвечая на вопросы и раздавая подарки, календари чистки зубов, авторские памятки по гигиене полости рта и профилактике стоматологических заболеваний и др.

Процесс коммуникации, формируемые в результате волонтерской деятельности навыки имеют большое значение для развития студентов, служат залогом их дальнейшего личностного и профессионального роста.

Литература

1. Сонькина А. А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ новости, мнения, обучение. – 2015. – № 1. – С. 101–107.
2. Сильверман Дж., Керц С., Дрейп Д. Навыки общения с пациентами. – М. : Гранат, 2018. – 304 с.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ К ВСЕРОССИЙСКОМУ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОМУ КОМПЛЕКСУ «ГОТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ»

А. Г. Митрофанова¹, В. А. Ноах¹

¹ ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Когда-то древние римляне говорили: «В здоровом теле – здоровый дух». Человек не может быть успешным, если он нездоров. Физическая культура оказывает значительное влияние на здоровье, между ними существует неразрывная связь. К тому же физическая культура «в системе всестороннего совершенствования личности составляет важную основу полноценной жизнедеятельности: активного труда, нормальной семейной жизни, организованного отдыха и полноты творческого самовыражения» [1]. Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО), возрождение которого началось в 2014 году, отражает уровень физического состояния активной группы населения страны и способствует популяризации спорта среди россиян.

В Вологодском государственном университете проводят исследования с целью выявления знаний по ГТО и определения уровня мотивации к спортивному образу жизни среди обучающихся. В этом году было организовано анкетирование студентов физкультурного направления подготовки.

Данное исследование посвящено сравнению и оценке уровня физической и теоретической подготовки молодёжи, выбравшей педагогическое и техническое направления подготовки. Результаты исследования показали: абсолютное большинство обучающихся (96%) знают, что такое ГТО. Примерно такой же показатель (93%) был получен при опросе, проведенный в прошлом году, студентов технического направления программ «Природопользование» и «Туризм». 96% студентов данной группы (как и 93% предыдущей) знают, что сдать ГТО может любой житель страны, без ограничений в возрасте. В отличие от группы опрошенных в прошлом году, число сдававших ГТО составило большую часть (69 против 29% соответственно, причем 22% сдавали по несколько раз). Так же сравнительно высоко число тех, кто ещё не сдавал, но собирается в будущем сдать нормативы: таких 26%, то есть в два раза выше, чем в предыдущей группе, где было набрано всего 14%.

Движущим мотивом к сдаче нормативов будущие физкультурники считают проверку физической подготовленности (78%), по 11% получили остальные два варианта – «получение значка» и «чтобы следить за своей формой и быть здоровым». В прошлом году процентное отношение составило 60 к 20%. Что касается критерия успешной сдачи нормативов, более половины опрошенных (52%) считают, что достаточно «просто иметь желание участвовать в сдаче норм», ещё 26% убеждены, что необходима хорошая физическая подготовка, а 19% – что требуется пройти тестирование. В предыдущем исследовании имеет место почти зеркальное отражение этого соотношения – 31 : 31 : 38%. Большинство (96%) проанкетированных знают, что для получения значка нужно выполнить нормативные требования. Когда заходит речь о качествах, которые тестируются при сдаче ГТО, имеются в виду: сила, гибкость, быстрота, выносливость, координация, скоростно-силовые и прикладные качества – таков лидирующий ответ респондентов (43%). В прошлом году он составил 79%. Главным источником информации о комплексе ГТО является школа (68%, в прошлом году – 63%), второе место занимает Интернет – 13% (в прошлом году – 19%).

Вопрос о том, кто организует сдачу нормативов, по-прежнему ставит студентов в тупик: 43% затруднилась с ответом, а 39%, выбрали все возможные варианты (администрация вуза, учителя физкультуры, спортивный комитет города). В предыдущей группе респондентов – 31 и 23% соответственно.

При ответе на вопрос о пользе сдачи и получении значка «ГТО» 51% выбирали дополнительные баллы при поступлении в вузы и сузы, а 37% – радость и гордость за свои успехи. В предыдущем случае показатели составили 65 и 24% соответственно, а некоторые ожидали получить отличную оценку по физкультуре и похвалу старших (для обоих опросов эти варианты имеют довольно низкий процент). Заметно, что те, кто собираются в будущем посвятить себя физической культуре, на 13% чаще испытывают удовлетворение от выигранного соревнования. 91% опрошенных считают, что в вузе необходимо проводить сдачу нормативов ГТО (в предыдущей группе так считали 71%). Возраст участников самый разный – две группы по 18 лет и старше составили по 39%, третью – тех, кто младше, их оказалось 17%. Среди будущих физкультурников есть как юноши (35%), так и девушки (61%).

При сопоставлении результатов анкетирования можно заметить, что обучающиеся физкультурного направления более мотивированы к занятиям спортом и, в частности, к сдаче нормативов ГТО, чем студенты других направлений, в данном случае технического. С другой стороны, уровень информированности молодёжи о физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне» достаточно высок, хотя и не идеален. В связи с этим возникает потребность в стимулировании студентов технических направлений к сдаче норм ГТО, в дополнении имеющихся знаний у студентов физкультурного направления.

Роль физкультуры трудно переоценить. Она способствует развитию всех систем организма, воспитывает (способствует закалке воли, твердости, решительности), несет образовательно-просветительную (направлена на усиление нравственно-правовых норм) и оздоровительно-гигиеническую функцию (пропагандирует знания о необходимости вести здоровый образ жизни). «Благодаря физкультурно-спортивной деятельности крепнут мышцы, укрепляется костная, нервная, сосудистая системы, растёт сопротивляемость организма заболеваниям, оттачиваются физические способности, повышается уровень морально-психологической устойчивости. ... Проявляются и закрепляются... выдержка, упорство, самопреодоление и самодисциплина, настойчивость и трудолюбие» [2]. Возвращение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» закономерно будет способствовать прививанию активного образа жизни и тем самым оздоровлению нации.

Литература

1. Лихачев Б. Т. Педагогика : курс лекций. – М. : ВЛАДОС, 2010. – С. 433, 437.
2. Марина И. В., Ноах В. А. Исследование теоретических знаний обучающихся в вопросах Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» // Материалы I Региональной научно-практической конференции «Традиции и инновации физического воспитания обучающихся образовательных организаций». – Вологда, 20 марта 2019 г.

ТАНЕЦ КАК СРЕДСТВО ФИЗИЧЕСКОГО И ДУХОВНОГО РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВУЗА

И. В. Орехова¹, С. Г. Вьюшин¹, И. В. Марина¹

¹ ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Здоровье человека состоит из двух составляющих: здоровье физическое и духовное. Они влияют друг на друга. Чтобы человек чувствовал себя благополучно и был здоровым, ему нужно уделять время обоим аспектам. Здоровье физическое зависит от образа жизни, питания, привычек и врожденных особенностей. В 21 веке широко распространен мало-подвижный образ жизни. Из-за этого произрастает множество проблем со здоровьем.

Танцы – действенный способ поддерживать хорошую физическую форму для людей всех возрастов. Танцы можно отнести к такому виду занятий, которые делают повседневную жизнь человека более разнообразной. Самым распространённым мнением является то, что танцы способствуют похудению. И это действительно так. Танцы – хорошее упражнение для сердечно-сосудистой системы, которое к тому же сжигает большое количество калорий. Как уже было сказано, танцы благотворно влияют на сердечно-сосудистую систему. Проведённое в Италии исследование показало, что у лиц с сердечной недостаточностью, регулярно занимающихся танцами, нормализуется работа сердца и дыхательной системы в целом [4].

Во всём мире танцы считаются одним из действенных способов преодоления стресса, улучшения общего самочувствия и получения необходимой дозы гормонов счастья, способствующих вдохновению и жизнерадостности. Если понаблюдать за танцующим человеком, то в большинстве случаев можно увидеть улыбку на его лице. Улыбка и смех во время танца – абсолютно нормальное явление. Танец раскрепощает человека и позволяет ему получать удовольствие от жизни. К тому же, в отличие от других физических упражнений, танец не имеет возрастных рамок [4].

В наши дни депрессия стала довольно распространённой проблемой. Танцы способны предотвратить это состояние и помочь человеку обрести уверенность в себе [4]. Действительно, сейчас люди застряли в виртуальном мире, время проводят с гаджетами. Живого общения мало, а человеку необходимо выражать свои эмоции. Танец помогает справиться с такими проблемами. В настоящее время каждый может найти для себя подходящее танцевальное направление танца.

На базе Вологодского государственного университета было проведено опрос студентов 1-го и 2-го курсов. Установлено, что народными танцами увлекаются 13,43%, бальным танцам отдают предпочтение

19,4% опрошенных, хореографией занимаются 16,42%, а самыми востребованными (у 50,75% обучающихся) оказались современные танцы.

Нами проведен опрос 100 участников, целью которого стало выявление направлений танцев, которыми занимаются студенты во внеучебное время. Результаты анкетирования были обработаны и представлены в виде диаграмм. В итоге можно выделить пять наиболее популярных современных направлений. Большинство студентов (юноши) (45%) предпочитают заниматься хип-хопом, 18% выбирают контемпорари, 17% увлекаются брейк-дансом, 12% танцуют хаус и 8% – вакинг. Рассмотрим каждое направление отдельно.

Хип-хоп – это танцевальное направление, относящееся к уличному стилю. Является одним из самых популярных и востребованных. Характеризуется гармоничностью и скачкообразностью движений. Особенность данного направления – это самовыражение. Хип-хоп – танец свободы и выражение протеста против несправедливости. Техника танца состоит из высокого подпрыгивания, которое сменяется низкими движениями над полом. За это направление проголосовало 22% девушек и 23% юношей. Хип-хоп явился для студентов ВоГУ самым привлекательным и доступным.

Контемпорари – танцевальное направление, относящееся к современной хореографии. Характеризуется уникальностью и тонкостью движений. Содержит в себе самые различные танцевальные стили и техники. Это постоянный диалог с самим собой, обретение душевного равновесия, поток идей и вдохновения. Удивительно красивый и необычный стиль танца. За это танцевальное направление проголосовало 16% девушек и 2% юношей.

Брейк-данс – танцевальное направление, относящееся к уличному стилю. Характеризуется оригинальностью и зажигательностью движений. Данное направление содержит силовые вращения и акробатические трюки, а также круговые обороты и прыжки на руках. Этот танец – отличный способ выплеснуть энергию и эмоции, развивает чувство ритма и выносливость. Это направление выбрали 17% юношей.

Хаус – танцевальное направление, относящееся к клубному стилю. Характеризуется активностью и динамичностью движений. Задействовано все тело. Основным акцентом является неуловимо быстрая техника ног и плавные движения корпуса. Данный стиль сложен из самых разнообразных танцевальных движений, таких как: хип-хоп, вакинг, брейк-данс, джаз, что делает его одним из самых интересных танцевальных направлений. Нравится всем за энергичность и позитивный настрой, который он создает. За это направление проголосовало 4% девушек и 8% юношей.

Вакинг – танцевальное направление, относящееся к уличному стилю. Характеризуется манерностью и изящностью движений. Основной

акцент направлен на движение рук. При построении танца особое внимание уделяют точности техники движения руками и быстрой смене поз. В настоящее время завоевывает все большую популярность и востребованность, ведь основа танца – это раскрепощение собственного «Я». Позволяет развить чувство ритма, обрести уверенность в себе. За это направление проголосовало 8 девушек.

Занятия танцами положительно воздействуют на обучающихся во время сессии, поскольку помогают справиться со стрессом. Во время подготовки к экзаменам и другим учебным работам обучающимся полезно было бы заниматься танцами, чтобы после этого со свежей головой и новыми силами вернуться к обучению. Занятия танцами развивают память, что положительно влияет на успеваемость и может помочь усваивать большой объём информации [4].

Итак, танцы являются для студентов средством поддержания хорошей физической формы и духовного здоровья [4].

Литература

1. Стили современного танца // Официальный сайт Thedancer [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://thedancer.ru/styles/>
2. Современные танцы // Официальный сайтDanceDB [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dancedb.ru/modern-dance/>
3. TrixFamily. Школа уличных танцев // Танец – это лучший спорт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://trix-family.ru/chtivo/tanets-e-to-luchshij-sport>
4. Орехова И. В., Дрожженникова В. А., Мезина Н. П. Танец как средство поддержания физического и духовного здоровья обучающихся // Тенденции развития науки и образования. – 2019. – № 50, ч. 7. – С. 64.

АЭРОБИКА КАК СРЕДСТВО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО И ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ВУЗЕ

И. В. Орехова¹, С. Г. Вьюшин¹, И. В. Марина¹

¹ ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Каждый человек в двадцать первом веке зачастую сталкивается со стрессовыми ситуациями, которые являются причиной нервозности, тревожности, вспыльчивости и раздражительности. Все негативные эмоции сказываются на продуктивности работы и учёбы. В связи с этим ведутся поиски новых средств и способов борьбы с эмоциональным напряжением.

Одним из эффективных способов избавления от негативных эмоций является занятие аэробикой. Термин «аэробный» означает «живущий в воздухе». Аэробные упражнения относятся к виду физической нагрузки, когда человек получает кислород в течение продолжительного времени, что благоприятно влияет на дыхательную и сердечно-сосудистую системы. Мышечная активность и движение тела – это то, в

чём нуждается человек для нормального функционирования всех систем организма, для укрепления здоровья и хорошего самочувствия [2].

Существует несколько видов аэробных упражнений, каждый из которых имеет свои особенности как в требованиях к уровню подготовки и состоянию здоровья занимающихся, так и в тренировочном процессе. Но общим является возможность улучшить физическую форму, укрепить здоровье, физическое и эмоциональное состояние. Аэробика оказывает положительное влияние на многие системы организма человека. Например, на дыхательную систему. Аэробные упражнения увеличивают ёмкость лёгких, а также улучшают фильтрацию. Но всё же главная особенность аэробики заключается в оказании помощи нервной системе. Она избавляет от утомления, которое наступает после умственной деятельности. Учёные давно доказали, что физические упражнения восстанавливают тонус нервной системы, совершенствуя функциональность подвижности нервных процессов и выработку более тонких механизмов согласованных функций анализаторных систем.

Аэробика – это набор общих упражнений, включающих в себя пробежки, скачки и подскоки, которые выполняются под ритмичную музыку. Аэробика – это танец. Во всём мире танцы считаются одним из действенных способов снятия стресса, улучшения общего самочувствия. Благодаря воздействию на гиппокамп, танцы улучшают память и предотвращают старческое слабоумие [4].

Мнения о пользе аэробики разделилось. Одни уверены в том, что аэробика – отличное средство для борьбы со стрессами и депрессией. Другие же не верят в пользу аэробных упражнений. Для поиска ответа на эти вопросы было проведено анкетирование 61 студента с разных курсов. Исследования показали, что 52,5% девушек справляются со стрессами с помощью уроков аэробики, но 32,5% аэробика не помогает или помогает иногда; 28,6% юношей справляются с эмоциональным напряжением с помощью занятий аэробики, 21,6% всех опрошенных вообще не занимаются аэробикой.

Стоит ли заниматься аэробикой? Ответ на данный вопрос: однозначно стоит. Во-первых, аэробика – это спорт. Следовательно, популяризация ее принесет немалую пользу в пропаганде здорового образа жизни среди молодежи. Кроме того, аэробные упражнения способствуют улучшению настроения, поскольку занятия аэробикой снимают эмоциональное напряжение и помогают справиться со стрессом. В период сессии обучающимся полезно делать перерывы на занятия аэробикой.

Таким образом, аэробика – один из способов справиться с эмоциональным напряжением, с утомлением после напряженной умственной деятельности. Занятия аэробикой не только развивают общую выносливость организма, но и благотворно влияют на сердце и сосуды.

Литература

1. Иванова О. А., Дикаревич Л. М. Аэробика плюс сила и гибкость: физкультура для всех // Здоровье. – 1993. – № 1. – С. 42–43.
2. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия / пер. с англ. – 2-е изд., доп. перераб. – М. : ФиС, 1989.
3. Лисицкая Т. С., Сиднева Л. В. Аэробика. Теория и методика. – Т. I. – М., 2002. – 230 с.
4. Орехова И. В., Дрожженникова В. А., Мезина Н. П. Танец как средство поддержания физического и духовного здоровья обучающихся // Тенденции развития науки и образования. – 2019. – № 50. – С. 38–40.

СПОРТ КАК СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ

И. Ю. Соколова¹, А. Г. Митрофанова¹, З. И.-к. Тагиева¹

¹ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Так или иначе, в нашем мире всё взаимосвязано через коммуникативную сеть. Практически любой вид деятельности включает в себя такой компонент, как общение. И спорт среди этих видов деятельности – не исключение. В современном мире спорт призван не только развивать такие физические качества, как выносливость, ловкость, сила и пр., но и раскрываться как средство общения, тем самым реализуя коммуникативную функцию и выполняя значимую социально-общественную роль.

Есть очень много вариантов, когда раскрывается именно коммуникативная сторона спорта: 1) Олимпийские игры, во время которых налаживаются международные связи как среди спортсменов, так и среди болельщиков (онлайн или вживую); 2) соревнования различного уровня также способствуют развитию контактов; 3) занятия физической культурой в школе, вузе, где преподаватель взаимодействует с учеником/студентом во время занятия, передает ему свои знания и непосредственно общается с ним; 4) дополнительные занятия в спортивных секциях и т. д.

На основе перечисленных возможных путей раскрытия коммуникативной стороны спорта можно выделить виды взаимодействия в спорте: 1) «спортсмен – спортсмен» (например, на соревнованиях, когда один участник поздравляет другого с победой); 2) «тренер – тренер» (общение тренеров между собой по различным организационным вопросам); 3) «зритель – зритель»/«болельщик – болельщик» (такой вид взаимодействия встречается чаще всего на соревнованиях); 4) «тренер – спортсмен» (общение спортсмена и его тренера по интересующим вопросам); 5) «спортсмен – зритель»/«спортсмен – болельщик» (встречи в честь любимого спортсмена, где болельщики могут пообщаться со своим кумиром, задать ему интересующие их вопросы и сделать фотографию на память) [2].

Спорт способствует общению людей. Зачастую отношения, построенные на общей любви к спорту, переходят в близкую дружбу. Отноше-

ния соперников друг с другом на основе конкуренции – это ведь тоже общение, которое, к сожалению, не обязательно бывает положительным, так же существуют и его негативные проявления. Сейчас очень популярно опосредованное общение, например через социальные сети, когда спортсмены или их болельщики выражают свое отношение друг другу, периодически ставят «лайки» под фотографиями друг друга. Или тренер передает записку с заданием через третье лицо своему спортсмену. Общение в спорте бывает долго- и краткосрочным. К примеру, взаимодействие зрителей друг с другом является краткосрочным, а вот когда мы имеем в виду общение долгосрочного характера, то на ум сразу приходит взаимодействие тренера со своим спортсменом, ведь они еще долгое время будут связаны друг с другом. Общение может быть межличностным или личностно-групповым. Межличностное общение предполагает взаимодействие отдельных людей друг с другом (например, тренер и спортсмен), личностно-групповое включает более широкий круг общения, когда один человек взаимодействует с целой группой (например, тренер и определенная группа на спортивных занятиях). Также можно выделить и группово-групповые отношения, когда несколько человек из одной группы представляют одни и те же идеи во взаимодействии с другой группой, и наоборот.

Мы говорили о конкуренции как виде общения, но необходимо выделить и поддержку как еще одну из его форм. Когда речь идет о поддержке в спорте, сразу вспоминаются огромные стадионы, переполненные болельщиками, которые выкрикивают какие-то лозунги в адрес любимых команд [1] Но и сами тренеры оказывают огромную поддержку своим спортсменам, отношения спортсменов одной команды тоже основаны на взаимной поддержке.

Общение болельщиков между собой тоже бывает разным. Встречаются: 1) заинтересованный зритель, которому все нравится и он активно поддерживает любимую команду или спортсмена; 2) изначально негативно настроенный болельщик; 3) пассивный зритель, который не выражает никаких эмоций. Так можно охарактеризовать зрителей как участников общения в спорте.

Спортсменам очень важна поддержка. Они чувствуют отношение тех, кто наблюдает за ними. И если там, среди болельщиков проявляется, например, ярко выраженная агрессия, то игра их заведомо ведет к провалу. Ну и, конечно, если со стороны болельщиков идет сильнейшая поддержка, то это поднимает дух спортсменов, дает им сил и энергии. Если же речь идет о влиянии спортсменов на фанатов, то тут все однозначно: для своего болельщика спортсмен – олицетворение идеала, который стимулирует к активной жизненной позиции [3]. Так происходит взаимный обмен.

Также важно культурное взаимодействие на спортивных мероприятиях различного уровня. Представители различных национальностей контактируют, приобщаются к культурам друг друга.

Таким образом, реализация коммуникативной функции в спорте имеет разнообразные направления. Спектр этих векторов весьма широк.

Литература

1. Давыдов В. В. Современная общая психология и психология спорта // Теория и практика физической культуры. – 1985. – Ч. 2. – С. 38–45.

2. Кашкарев Ю. А. Олимпийское движение как фактор межкультурных взаимодействий в современном виде // Вестн. Челябинского государственного университета. – 2008. – № 33. – С. 13–21.

3. Петров С. В., Сасик А. С. Влияние зрителей и болельщиков на соревновательную деятельность спортсменов // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2008. – № 11. – С. 44–48.

РОЛЬ ИНТЕРНЕТА В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

И. Ю Соколова¹, А. Г. Митрофанова¹, А. Ф. Кульминская¹

¹ ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»

Мы живем в XXI веке – эпохе стремительных изменений, прогресса и информационных технологий, которые глубоко проникают в нашу повседневную жизнь. Доказательством этого служит простая статистика пользователей Интернета. Если в 2012 году число лиц, пользующихся всемирной сетью, составляло всего 2,08 млрд, то в 2019 году стало вдвое больше – уже 4,39 млрд. Это практически 60% населения планеты. Из них 3,48 млрд являются пользователями социальных сетей [1]. С помощью всемирной паутины люди следят за новостями страны и мира, общаются со своими близкими, налаживают деловые контакты, узнают новую полезную информацию. Таким образом, Интернет становится новой площадкой для распространения информации наряду с печатными изданиями и телевидением, а его влияние с каждым годом растет, в то время как актуальность других средств массовой информации падает. В наше время тяжело найти такую область деятельности современного человека, которая бы не была представлена в Интернете. Благодаря его развитию у людей появляется возможность совершать покупки, не выходя из дома, читать книги, не посещая библиотеку, обучаться на дому. Подстраиваясь под наши запросы и нужды, Интернет становится все более удобной площадкой, которая значительно упрощает жизнь человека.

Помимо всего вышеназванного, всемирная сеть является, по сути, самым обширным хранителем информации. Там можно найти статьи по любой из сфер человеческой жизни, научные исследования, книги. К примеру, вместо того чтобы изучать несколько книг по садоводству в

библиотеке, теперь можно найти статью во всемирной сети, которая в подробностях опишет, как правильно высаживать фиалки.

Тема самореализации человека была популярной во все времена. Каждый стремится познать себя, найти свой путь в жизни, добиться определенных высот. С развитием технологий потребность в этом растет – человек видит технический прогресс и старается ему соответствовать. В наше время тема поиска своего «Я» находит все большее отражение в средствах массовой информации, в частности в Интернете. Сюда входит достаточно широкий спектр вещей: от создания собственного образа до поддержания ментального и физического здоровья. Одной из самых популярных тем становится здоровый образ жизни (ЗОЖ) как путь к достижению гармонии с собой и своим телом.

Интернет оказывает доминирующее среди других СМИ влияние на формирование ЗОЖ, поскольку, в отличие от радио- и телевидения, там можно обнаружить множество различных точек зрения на одну проблему. Пользователю приходится выбирать, чему верить. Разобраться в обилии информации бывает тяжело, необходимо мыслить критически, чтобы отличать правду от заведомо ложных фактов. В Интернете можно встретить огромное количество публикаций, посвященных здоровому питанию, а также блогов, где подробно рассказывается о том, как держать свое тело в тонусе. Такие группы могут иметь как узкую направленность (например, рецепты полезной еды для вегетарианцев), так и широкую (ведение ЗОЖ – пищевые рационы, упражнения, распорядок дня). Кроме того, за обновлениями этих сайтов следить гораздо легче, сайтов без регистрации – просто подписавшись на новости.

Благодаря широкой пропаганде ЗОЖ, каждый может найти наиболее понятный и удобный для себя способ получения информации в соответствии с возрастом и социальным положением и по многим другим параметрам:

1. *Возрастные и социальные рамки* в понимании ЗОЖ обусловлены отличием потребностей в нем людей разных возрастов и разного социального статуса. Например, для лиц, которые ведут малоподвижный образ жизни, рекомендуется увеличение физической нагрузки.

2. Информация по ЗОЖ рассчитана на пользователей, имеющих разный уровень *заинтересованности* в предмете. Некоторым требуется разъяснение базовых концепций ЗОЖ (сбалансированное питание, зарядка по утрам и т. п.). Другие интересуются новейшими направлениями: например, трекингом. Это движение зародилось в последние несколько лет, его цель – следить за параметрами своего организма (пульс, сердечный ритм и т. д.). Знание этих показателей позволяет человеку отслеживать свое ментальное и физическое состояние, оценивать продуктивность и выстраивать свой рабочий день в зависимости от максимальной нагрузки, которую его организм готов сегодня принять.

3. Каналы, которые используют для донесения информации, напрямую связаны с типами восприятия пользователей. Так, существуют блоги, в которых используется в основном текст с визуальным оформлением в виде картинок, видео, аудио-подкастов. Их удобно слушать на ходу, когда едешь на работу или учебу. Иногда используются даже комиксы и мультфильмы! Информация подается так, чтобы точно заинтересовать пользователя.

Однако с обилием, казалось бы, полезной информации нужно быть осторожным и помнить, что большинство блогов являются коммерческими и зачастую содержат в себе чистую рекламу, не подтвержденную практическими исследованиями. Кроме того, владельцы многих блогов руководствуются в первую очередь желанием заработать деньги, создают бесполезные чек-листы (листы с заданиями), проводят платные конференции и мастер-классы. Разумеется, встречаются и полезные курсы, которые достигают цели обучения.

Таким образом, в Интернете можно найти много полезной информации по пропаганде ЗОЖ. При этом вопрос о достоверности этой информации остается открытым – она не подвергается жесткой редакции и подчиняется только законам о свободе слова.

Одной из самых важных задач общества является формирование личности с развитыми физическими, ментальными и социальными качествами. Основопологающая составляющая этого направления развития – пропаганда ЗОЖ. Эту функцию в современном мире во многом выполняет Интернет наряду с другими средствами массовой информации.

Литература

1. Сергеева Ю. Вся статистика интернета на 2019 год – в мире и в России: [Электронный ресурс] // WebCanape. 11.02.2019. – Режим доступа: <https://www.webcanape.ru/business/vsya-statistika-interneta-na-2019-god-v-mire-i-v-rossii/>. (Дата обращения 18.12.2019).

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

*Е. Н. Степанова¹, И. С. Юссеф¹, Л. Н. Шепелева¹,
Т. В. Бочарова¹, Р. М. Мамина²*

¹ ЧУЗ «Медико-санитарная часть» г. Астрахань

² ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»
Минздрава России

Физическая культура (ФК) в Российской Федерации служит всестороннему гармоническому развитию молодого поколения. Цель ФК в нашей стране формируется, как правило, под влиянием идеологической деятельности, учения о всестороннем гармоническом развитии лично-

сти, объективных запросов современного общества в людях с развитыми физическими способностями, потребностей самих людей в крепком здоровье, гармоническом физическом развитии и длительном сохранении творческих возможностей.

Влияние пропагандисткой деятельности на формирование ФК является определяющим. Такая направленность ФК в нашей стране отвечает ряду объективных потребностей современного общества. Первейшей из которых является высокопроизводительный труд людей, полных сил и энергии. В организме молодых людей происходят направленные модификационные преобразования микроциркуляторной системы, обеспечивающие экономизацию деятельности сердечно-сосудистой системы и способствующие созданию больших функциональных возможностей [3]. ФК обеспечивает разностороннее физическое развитие, общую и профессионально-прикладную физическую подготовленность. Этим она создает предпосылки для высокопроизводительного труда молодых людей.

ФК повышает уровень общей и военно-прикладной физической подготовленности. Она обеспечивает более успешное их приспособление к условиям воинской службы, повышает эффективность действий в условиях боевой обстановки. Данный аспект весьма актуален в реалиях современного нестабильного мирового порядка с множеством локальных конфликтов.

В настоящее время сохраняются негативные тенденции в состоянии здоровья молодых людей: особенно большую озабоченность вызывает рост частоты инфекционных и паразитарных заболеваний [2]. Концентрированным отражением уровня здоровья подрастающего поколения может считаться показатель инвалидизации. Он наиболее наглядно иллюстрирует резкое снижение у детей и подростков функциональных возможностей организма, реакций приспособления и защиты [1]. ФК и спорт способствуют формированию бережного отношения к иммунной системе, ответственной за защиту от влияния патогенных факторов.

В процессе занятий ФК формируются социально значимые оценки, разумные потребности, полезные привычки. Таким образом, идет формирование здорового образа жизни с отказом от вредных привычек и неправильно питания. Для удовлетворения этих потребностей необходима современная материально-техническая база ФК, система знаний и другие духовные ценности, способствующие ее эффективно использованию.

Таким образом, целью ФК как части культуры общества является удовлетворение общественной потребности в молодых людях с всесторонне развитыми физическими способностями, активных строителях общества и общественного порядка. Цель ФК в Российской Федерации совпадает с объективными потребностями общества и потребностями молодых людей. Она является общей для всех ФК.

Достижение цели требует активной деятельности всего общества и каждого молодого человека в отдельности. Эта деятельность должна осуществляться в соответствии с задачами, конкретизирующими цель ФК. В задачи ФК входит создание и развитие материальных и духовных ценностей, необходимых для всестороннего физического развития молодых людей, подготовки их к труду и защите Родины; освоение материальных и духовных ценностей, связанных с физическим и духовным совершенствованием человека, передача этих ценностей с целью сохранения преемственности и обеспечения прогресса в области физического совершенствования людей, подготовки их к высокопроизводительному труду [4].

Практическая деятельность молодых людей по направленному использованию ФК должна строиться в строгом соответствии с требованиями ее принципов: социальных, или наиболее общих, и отдельных видов деятельности по ее направленному использованию. Социальные принципы ФК отражают наиболее общие закономерности ее функционирования как части культуры.

Литература

1. Амплитудно-частотный анализ показателей метода лазерной доплеровской флоуметрии в оценке периферической микроциркуляции у детей, больных Астраханской риккетсиозной лихорадкой и энтеровирусной инфекцией / О. В. Грачьева, Г. А. Харченко, Д. Н. Рассказов, Р. А. Садретдинов // Астраханский медицинский журн. – 2012. – Т. 7, № 4. – С. 91–93.

2. Паразитозы у детей : учеб. пособие для студентов / Р. С. Аракельян [и др.]. – Астрахань : Изд-во Астр. гос. мед. ун-та, 2016. – 46 с.

3. Садретдинов Р. А. Клинико-функциональная диагностика васкулитов инфекционной этиологии : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.10, 14.01.09: утв. 23.12.10. – М., 2011. – 148 с.

4. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : учеб. пособие / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – М. : КНОРУС, 2012. – 158 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ-ФАРМАЦЕВТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «ПОЛЕВАЯ ПО БОТАНИКЕ»

*И. В. Стручкова¹, Е. А. Харитонова¹, М. Б. Петрова¹, Н. В. Павлова¹,
Л. А. Курбатова¹, Н. В. Костюк¹, Н. В. Исакова¹*

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Современная реформа образования требует от высшей школы подготовки специалистов нового образца, успешно конкурирующих на рынке труда. Высокая продуктивность труда обеспечивается профессиональной компетентностью, а также личностными качествами, соответствующими сфере деятельности. При подготовке специалиста в области

медицины особую ценность приобретает гуманистическая направленность личности, социальные качества, культурная идентификация и способность к творческой самореализации [2]. Эффективными способами формирования социально-личностного и морально-нравственного аспекта профессионального образования является использование различных педагогических технологий проблемного, дифференцированного, рефлексивного, диалогового обучения и воспитания [1]. Поэтому воспитательно-образовательная среда медицинского вуза должна включать различные виды деятельности, обеспечивающие формирование основных качеств медицинского работника [3].

Широкие возможности для образовательно-воспитательного процесса у студентов, обучающихся по специальности «Фармация», представляет завершающий этап освоения базовой дисциплины «Ботаника» – летняя учебная практика «Полевая по ботанике». В ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России практика проводится с выездом и проживанием студентов на базе спортивно-оздоровительного лагеря «Медик», что определяет необходимость организации как учебной деятельности, так и досуга студентов.

Воспитательный процесс начинается уже с первого дня практики: проводится собеседование со студентами о правилах поведения и технике безопасности, целью которого является создание здоровьесберегающей атмосферы. Особое внимание отводится соблюдению порядка на территории лагеря, в спальнях корпусах, столовой и помещении для занятий. Отдельно обсуждается вопрос о запрете курения в лагере, о пагубности этой привычки для здоровья и пожарной безопасности. Контролирующие функции распределяются между студентами согласно графику, составляемому старостой курса. Это формирует у обучающихся чувство ответственности, организаторско-коммуникативные навыки и способность к эмоционально-волевому воздействию на товарищей, что в дальнейшем ляжет в основу профессиональных взаимоотношений.

Профессионально-личностная культура будущего работника-фармацевта любого подразделения неотделима от его причастности к здоровому образу жизни, так как здоровье – понятие, определяющее не только физическое состояние, но и психоэмоциональную уравновешенность, духовную и социальную его составляющие. Поэтому в режим дня студентов включается обязательная утренняя гимнастика, а также спортивные мероприятия (теннис, волейбол и другие подвижные игры).

С образовательной целью в рамках практики для студентов ежедневно проводятся экскурсии в различные биogeоценозы в окрестностях базового лагеря. Учащихся знакомят не только с основными биологическими понятиями и закономерностями, но одновременно решают и вопросы экологического воспитания. Рассказывая о структуре биogeоценозов, существующих в них взаимосвязях, преподаватели подчеркивают

необходимость бережного отношения к окружающей среде, к ее ресурсам. В частности, студенты обучаются технологии заготовки растений для гербария, не наносящей ущерба фитосистемам. Это направление воспитательной работы призвано выполнять развивающие функции – формировать экологическое мировоззрение, экологическую культуру, связанную с заготовкой лекарственного сырья.

Наибольшей эффективности экологического воспитания можно достичь с помощью эмоционального воздействия на обучающихся через эстетическое восприятие, так как подавляющее большинство студентов воспитывалось в урбанистической среде. Акцентируя внимание студентов на многообразии форм и цветов природных объектов, гармоничности их сочетания и взаимодействия, преподаватель создает соответствующий психоэмоциональный фон для формирования личностных и общекультурных мотивационных ценностных ориентиров.

Профессиональное воспитание осуществляется и в рамках практической, научно-исследовательской деятельности обучающихся. Так, при оценке видового состава и адаптивных морфологических признаков растений различных биогеоценозов, определении видовой принадлежности растений широко используется метод работы малыми группами по 3–5 человек. Этот метод позволяет вовлечь каждого субъекта в среду взаимодействия и сотрудничества. В условиях отведенного ограниченного времени достичь результата можно при четкой самоорганизации, наличии коммуникативной культуры, с соблюдением норм и правил поведения в коллективе. Такая форма практической деятельности не только выявляет личностные качества и способности студентов, но и очерчивает потребности и направления дальнейшего индивидуального развития и совершенствования личности.

Пролонгированные проектные групповые задания по различным темам включают еще более разнообразные формы творческой, теоретической и практической учебной деятельности, такие как подготовка письменного отчета, доклада, гербарного материала, коллекции, презентации. Они требуют более длительного взаимодействия участников группы, организации продуктивной деятельности через планирование работы, согласованности и распределения функций в команде. Актуализируются такие составляющие социальной направленности личности, как трудолюбие, ответственность за свой вклад в работу, коллективизм, способность к взаимопомощи, толерантность.

Воспитательные задачи решают и некоторые задания, используемые как контрольно-оценочные средства. Например, составление кроссворда из названий видов растений, с которыми обучающиеся познакомились за время практики, и эталоны ответов к нему. На следующем этапе задания (заранее не озвучивается) производится обмен кроссвордами между студентами для их решения кроссворд и оценки по предло-

женным критериям. Помимо развития творческих качеств личности при выполнении задания и формулировке вопросов, воспитательную функцию несет в себе необходимость объективной оценки работы товарища, а так же анализ своей работы, ее соответствие предложенным критериям.

Культуротворческая деятельность студентов осуществляется и через организацию досуга. По завершении выездного этапа практики проводится конкурс песни на «ботаническую тему», в котором каждый участник и команда могут в полной мере проявить свою индивидуальность, творческие способности. Возможность самовыражения и развития творчески значимых личностных качеств обучающиеся реализуют также при оформлении дневника практики, в котором, помимо описательного учебного материала, приводят краткое эссе на тему «Мои впечатления о полевой практике по ботанике».

На каждом этапе формирования профессионально-личностной культуры важна роль преподавателя как организатора продуктивной деятельности и взаимодействия студентов друг с другом в процессе профессионального образования. Использование творческих заданий, активных игровых форм обучения вызывает у студентов положительные эмоции, снимает напряжение, мотивирует к дальнейшему профессиональному и личностному развитию.

Таким образом, преподаватель высшей школы наряду с передачей знаний должен осуществлять профессиональное воспитание, которое позволяет воздействовать на эмоциональное состояние, поведение, мировоззрение, сознание и ценностные ориентиры личности студента. В условиях медицинского вуза необходимо творчески использовать все возможности образовательного процесса для формирования профессионально-личностных качеств специалистов фармацевтического профиля, которые обеспечат им профессиональный рост, самореализацию, успешность овладения профессией и эффективную деятельность в соответствии с требованиями современного общества.

Литература

1. Клячкина Н. Л. Психолого-педагогические условия совершенствования системы профессионально-личностной подготовки будущих специалистов высшей медицинской школы // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2010. – Т. 12, № 5(2). – С. 430–433.
2. Маяковская Н. В. Профессиональное воспитание будущего врача // Наука и школа. – 2012. – № 4. – С. 151–155.
3. Формирование духовной культуры врача – залог успешного профессионального развития / К. А. Фомина [и др.] // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2018. – Т. 7, № 2. – С. 36–43.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ И СТУДЕНТА НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

З. Н. Тазиева¹

¹ ФГБОУ ВО «Казанский государственный архитектурно-строительный университет»

В наше время общество выходит на осознанный уровень восприятия человека как личности, как элемента социума. Воспитание личности – процесс трудоемкий, долгий и многогранный. Занятия физической культурой (ФК) являются важнейшей цепочкой в этом процессе, который протекает при тесном взаимодействии преподавателя и студента.

Преподаватель – одна из ключевых фигур образовательно-воспитательного процесса. Задачи педагога: воспитание, обучение, развитие, социализация, самореализация, адаптация, самосовершенствование, самоутверждение. Педагогическое мастерство здесь играет важнейшую роль. Взаимоотношения преподавателя и студента – достаточно сложная категория. Трудности могут возникнуть уже на начальном этапе, когда преподавателю необходимо принять и понять каждого студента как самостоятельную личность. Успех этого может быть достигнут только при налаживании диалога в процессе обучения. Образовательный процесс в вузе – это прежде всего отношения между субъектами, когда формируется умение принять чужую точку зрения, позицию.

Нужно сказать, что во время образовательного процесса взаимодействие между его субъектами не всегда выстраивается идеально и все стороны бывают довольны результатом. Это естественно, и зачастую происходит именно из-за разных ценностных ориентиров преподавателя и студента. Во взаимоотношениях между этими субъектами для первых наиболее важно, как студент относится к учебе, для вторых большое значение имеют взаимоотношения с педагогом. Уделяя наибольшее внимание преподаванию своей дисциплины, преподаватель зачастую упускает такие важные для студентов аспекты, как доверие, доброжелательность, сопричастность, терпимость, умение слушать и слышать, налаживать диалог.

Если рассматривать взаимоотношения между преподавателем ФК и студентами, необходимо остановиться на том, что помимо педагогических умений преподаватель должен иметь глубокие знания в ФК и спорте. Высокие результаты студентов в физическом воспитании, прежде всего, зависят от правильного выбора и соблюдения объема и интенсивности нагрузки. Также немаловажно постоянное развитие преподавателя в области ФК: совершенствовать свои навыки, знания, умения.

Таким образом, взаимодействие преподавателя и студента во время занятий ФК в вузе включает в себя как стандартные, общепринятые, так и индивидуальные способы общения. Создание и развитие взаимо-

отношений между двумя или несколькими субъектами (преподаватель и студент/студенты) играют роль не менее важную, чем непосредственное обучение технике физических упражнений. Налаженная коммуникация в данном случае позволяет объединять преподавателя и студента на основе общей деятельности, что в дальнейшем помогает достичь высоких результатов в области физического воспитания и культуры, спорта. Важнейшими аспектами успешного взаимодействия преподавателя и студента являются педагогическое мастерство педагога, умение налаживать конструктивный диалог и др. Известно множество историй, когда именно преподаватель был для ученика (студента) больше, чем просто преподаватель ФК или тренер. Талантливый педагог становится для своего подопечного учителем жизни, старшим товарищем, который помогает личностному и духовному становлению.

Литература

1. Тагиева З. Н. Организация компетенции социального взаимодействия студентов в инженерном вузе как условие повышения профессиональной компетентности // Современные проблемы науки и образования : матер. Междунар. науч.-практ. конф. ЧГПУ им. И. Я. Яковлева. – Чебоксары, 2019. – С. 276–282.

2. Мугаттарова Э. Р., Тагиева З. Н. Привлечение студенческой молодежи к занятиям физической культурой и спортом // Перспективы развития современного студенческого спорта. Итоги выступлений российских спортсменов на Универсиаде-2013 в Казани : матер. Всерос. науч.-практ. конф. – Казань, 2013. – С. 167.

3. Сравнительный анализ влияния физической культуры и спорта на образ жизни студентов / Л. Р. Файзериев, Н. В. Туманина, И. Р. Мухаметзянов, Н. А. Доброхотов // Вестн. Казанского государственного университета культуры и искусств. – 2019. – № 2. – С. 147–150.

4. Кодинцева Н. М. Взаимосвязь компетентности социального взаимодействия и психологических особенностей студентов вузов : автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 2009. – 24 с.

РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ, РАЗБОР ТЕМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ И ПОКАЗ ВИДЕОРОЛИКОВ – ВАЖНЕЙШИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Л. Н. Туйчиев¹, Ш. А. Ташпулатова¹, И. А. Имамова¹, Х. Б. Магзумов¹

¹Ташкентская медицинская академия

Целью реформирования системы образования в медицинском вузе является постоянное повышение его качества образовательного процесса для совершенствования подготовки высококвалифицированных специалистов для практического здравоохранения [4].

Организация воспитательной работы со студентами-медиками требует от педагога более высокого уровня профессионализма. В традици-

онной модели эта работа ограничивается чисто техническими либо процедурными моментами, когда во главу угла ставится не следование за естественной, спонтанной логикой развития отношений, не событийное проживание проблем в научной, клинической практике, а движение по определенной технологической схеме, представляющей набор упражнений и мероприятий. Такая установка на технологии проявляется и в том, что педагоги стремятся либо «запасть» как можно большим количеством разработок, позволяющим им легко манипулировать своими обучающимися, либо они увлекаются развлекательными мероприятиями, идя на поводу у своих студентов.

В модели профессиональной готовности к воспитательной работе центральное место занимает умение общаться, мотивировать студента к максимальному выражению собственного «Я», психологическая подготовка обучающегося [1, 2]. На кафедре инфекционных и детских инфекционных болезней Ташкентской медицинской академии (ТМА) накоплен опыт в области высшего (уровень бакалавриатуры, ординатуры, магистратуры, аспирантуры и докторантуры) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации педагогических кадров здравоохранения по направлению «Инфекционные болезни»). Для формирования и развития конкретных профессиональных компетенций медицинских кадров на кафедре наравне с привычными технологиями обучения (лекции, выездные занятия и т. п.) применяют инновационные образовательные технологии: групповое проектное обучение, кейсы, имитационные игры и др. В современных условиях обучающийся должен освоить определенные компетенции, а не только приобрести набор знаний, умений и навыков [5]. С нашей точки зрения, традиционные подходы к обучению с применением ситуационных задач, разбора тематических больных и показом видеороликов позволяют закрепить определенный набор практических знаний и навыков, развивают индивидуальные способности студентов, креативность, способность принимать решения и осуществлять профессиональную деятельность в стандартных и нестандартных условиях в медицинской практике с реальной визуализацией тематического больного. Итогом применения данных методик группового проектного обучения является интеграция имеющихся актуализированных знаний, умений и навыков и приобретение новых в тесной связи с практикой посредством системной организации проблемно-ориентированного учебного поиска обучающихся [3].

Хотелось бы отметить, что в настоящее время много времени традиционно уделяется обучению студентов «у постели больного», разбору клинических случаев, освоению практических навыков, что способствует формированию у студента основ клинического мышления [6].

Сотрудниками кафедры инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА были разработаны ситуационные задачи и собран банк

тематических видеороликов для студентов шестого курса по всем темам в рамках рабочей программы лечебного и медико-педагогического факультетов. Решение ситуационных задач осуществлялось не только в процессе обучения, но и при сдаче заключительного экзамена. Для изучения эффективности применяемых методов обучения проведен опрос 358 студентов шестого курса лечебного и медико-педагогического факультетов, проходивших обучение в объеме 59 часов на шестом и 72 часов – на пятом курсе (практические занятия) по направлению «Инфекционные болезни» в 2018–2019 учебном году. Эффективность оценивалась по уровню концентрации студентов на занятиях, а также по итоговой оценке в сравнении с результатами обучения на пятом курсе.

Организация учебного процесса с применением ситуационных задач включает следующие обязательные этапы:

1. Решение *всей* группой *одной* ситуационной задачи для развития умения у студентов коллегиально оценивать ситуацию, применять лабораторные данные, устанавливать точный предварительный и клинический диагноз, выбирать правильную тактику лечения на догоспитальном и госпитальном этапах.

2. Проверка и оценка преподавателем правильности решения с выявлением наиболее активного студента в группе.

3. Фиксация результатов в журнале успеваемости студентов. На проверку, оценку и фиксацию результатов с учётом критериев оценивания требуется в среднем 15 минут.

Для подготовки студентов по специальности «Инфекционные болезни» были составлены электронные обучающие лекционные и практические раздаточные материалы, подобраны литературные источники, размещённые на вэб-странице кафедры (<https://infections.tma.uz/uz/>), где также была размещена онлайн-форма в виде фиксированных тестов для самоконтроля. Проведенное исследование показало, что применение ситуационных задач позволяет улучшить образовательный процесс, проводя практическую часть обучения в режиме коллегиального решения либо осмотра тематического пациента у постели.

При разборе тематических больных и показе видеороликов была достигнута высокая эффективность освоения практического материала, при котором студенты самостоятельно приобретают знания, учатся пользоваться ими у постели больного; овладевают коммуникативными умениями, развивают системное мышление, работая в группе; развивают исследовательские навыки (выявление проблем, сбор анамнеза, анализ и построение гипотез при выставлении предварительного и дифференциального диагноза при инфекционных и неинфекционных заболеваниях, способность к обобщению).

Опрос 358 обучающихся показал высокий уровень удовлетворенности (более 98,8%) качеством образовательного процесса с разбором

тематических больных и показом видеороликов, решением ситуационных задач. Опрос преподавателей также показал высокий уровень удовлетворенности (более 99,7%).

Эффективность применения данных педагогических методов оценивалась по итоговой оценке обучающихся на шестом курсе по сравнению с пятым курсом. Установлено, что средний уровень успеваемости студентов шестого курса ТМА по направлению «Инфекционные болезни» за 2018–2019 уч. год составил $86,7 \pm 0,2\%$ в сравнении с их успеваемостью на пятом курсе в 2017–2018 уч. году – $78,4 \pm 0,1\%$.

Таким образом, использование педагогических методик с решением ситуационных задач, разбором тематических больных и показом видеороликов при реализации учебной программы по специальности «Инфекционные болезни» является обоснованным и позволяет улучшить качество образовательного процесса, являясь одним из факторов стимулирования профессионального роста студента.

Литература

1. Авдеева Е. А. Гуманитаризация образования в зеркале онтоантропологии: монография. – Красноярск : ЛИТЕРА-принт, 2013. – 462 с.
2. Авдеева Е. А. Новые подходы к воспитанию здорового поколения // Педагогика и медицина в служении человеку : матер. III Междунар. науч.-практ. конф. – Красноярск, 2016. – С. 9–14.
3. Боков Л. А., Катаев М. Ю., Поздеева А. Ф. Технология группового проектного обучения в вузе как составляющая методики подготовки инновационно-активных специалистов // Современные пробл. науки и образования. – 2013. – № 6. – С. 34–40.
4. Мещерякова М. А. Деятельностная теория учения как научная основа повышения качества подготовки специалистов в медицинском вузе // Система обеспечения качества подготовки специалистов в медицинском вузе / под ред. проф. П. Г. Ромашова. – СПб. : СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2014. – С. 13–15.
5. Прахова М. Ю., Зайченко Н. В., Краснов А. Н. Оценка сформированности профессиональных компетенций // Высшее образование в России. – 2015. – № 2. – С. 21–27.
6. Троханова Ю. П. О клинической подготовке студентов академии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.yma.ac.ru/books/klin_p

ФАКТОРЫ, СТИМУЛИРУЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РОСТ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ

Л. Н. Туйчиев¹, И. А. Имамова¹, Ж. А. Анваров¹, У. Э. Эралиев¹

¹Ташкентская медицинская академия

В литературных источниках всё чаще уделяют внимание факторам, которые способствуют влиянию и стимулированию профессионального роста медицинских работников. Ибо «цену» выпускника как готового профессионала по узкой медицинской специальности устанавливает рынок труда в зависимости, как утверждает Е. Л. Давыдов (2016), от

уровня профессиональной компетентности и качества практической подготовки клинического ординатора [1]. При этом для успешного выполнения профессиональных обязанностей необходимы определенные врожденные способности, приобретенные знания и мастерство, т. е. определенный фундамент. Стандартом в данном случае является полная готовность медика как индивидуума к медицинскому труду, что определяется базовыми и динамическими факторами [3, 4].

Цель – установление эффективности стимулирования динамических и базовых факторов в процессе обучения клинических ординаторов на кафедре «Инфекционные и детские инфекционные болезни» Ташкентской медицинской академии (ТМА).

На кафедре инфекционных и детских инфекционных болезней ТМА в процесс обучения клинических ординаторов в период с 2015 по 2019 уч. внедрены динамические и базовые факторы стимулирования их профессионального роста:

1. При вступительных экзаменах определена базовая подготовка клинического ординатора, которую он как будущий профессионал приобрёл во время шестилетнего обучения в ТМА. Для того чтобы освежить знания по предмету, все клинические ординаторы посещают лекции, которые читают студентам 5-го и 6-го курсов.

2. Для освоения психологического фактора клинический ординатор должен научиться понимать пациента, его социально-психологические и возрастные особенности при ежедневной курации совместно с заведующим отделения, лечащим врачом и кафедральными сотрудниками. С целью формирования профессионально значимых личностных качеств и способностей за каждым клиническим ординатором закреплены палаты для самостоятельного введения больных. Ежедневно после рабочего дня клинический ординатор отчитывается о проделанной работе закреплённому куратору с разрешением затруднительных клинических ситуаций. При этом обучающийся осознаёт потребность профессионального самосовершенствования.

3. Клиническим ординатор должен освоить основы профессиональной этики и деонтологии: осознавать свой профессиональный долг, высокую ответственность за жизнь больного, что в динамике обучения постоянно контролируется закреплённым куратором и заведующим отделением.

4. С целью успешной предстоящей деятельности в медицинской среде у клинического ординатора формируется чувство коллективизма и коммуникабельности, что определяется умением устанавливать личные, деловые и межличностные отношения с пациентами, педагогами и коллегами.

5. Практический фактор достигается освоением практических навыков, разбором тема, утверждённых рабочей программой, с последующим проведением регулярных опросов и экзаменов на кафедре с участием заведующего.

Практически все базовые факторы (профессиональная подготовка, общечеловеческие ценностные качества личности, доброжелательность, общительность, тактичность) входят в понятие профессионализма, которые характеризуют интеллектуальные и личностные качества клинического ординатора как готового специалиста.

Е. Л. Давыдов (2016) и Д. И. Трухан (2016) утверждают, что медицинская деятельность, с одной стороны, носит стандартизированный характер, так как обусловлена основными целями и задачами здравоохранения, а с другой – приобретает творческий характер в процессе самосовершенствования медицинского работника и его медицинской практике, т. е. в динамике [1, 2].

Для стимулирования профессионального роста клинических ординаторов использованы следующие динамические факторы:

1. Совершенствование и повышение уровня имеющихся и приобретение новых знаний по специальностям «Инфекционные болезни» и «Детские инфекционные болезни» при прохождении межцикловых занятий терапевтического профиля, участие в консилиумах и научно-практических конференциях, прохождение обучения на выездных занятиях в инфекционных стационарах города. После обучения каждого цикла проводится итоговый контроль.

2. Приобретение клиническим ординатором в лечебном и учебном процессе знаний по психологии, философии, терапии и педиатрии на цикловых занятиях для дальнейшего их использования в практической деятельности.

3. Стимулирование у клинического ординатора таких качеств, как поиск нового, любознательность, умение принимать правильное решение в нестандартных ситуациях и творчески интерпретировать полученную информацию, приобретать и внедрять в практику новые медицинские знания вместе с заведующим отделением либо со своим куратором.

4. Выработка у клинического ординатора таких качеств, как самодисциплина, умение работать в коллективе, организовывать совместную медицинскую деятельность с коллегами, стремление к самообразованию. Клинические ординаторы принимают участие в мероприятиях, связанных с жизнью кафедры, с наукой и с лечебной деятельностью во внерабочее время, вместе с закреплённым куратором участвуют в выездах по санавиации, в консультировании больных в непрофильных стационарах. Освоение данного фактора приводит к формированию у клинического ординатора умения организовать профессиональную деятельность, коллегиально выставлять диагноз, правильно формулировать своё мнение.

5. Воспитание у клинического ординатора трудолюбия, гуманизма, справедливости и честности, самокритики и добросовестного выполнения своего профессионального долга, что определяется его нравственными и личностными качествами.

6. Интеллектуальный фактор у клинического ординатора достигается развитием способности быстро и обдуманно отвечать на поставленные вопросы, умения выделять условные понятия и закономерности в рассматриваемом явлении, соотносить факты с теорией, что достигается участием на практических занятиях, где проводится разбор «интересных историй болезни».

Эффективность динамических и базовых факторов стимулирования профессионального роста клинических ординаторов в процессе обучения на кафедре инфекционных и детских инфекционных болезней в период с 2015 по 2019 уч. год устанавливалась по итогам успеваемости – $93,8 \pm 0,03\%$, в сравнении с периодом с 2010 по 2014 уч. год – $82,9 \pm 0,04\%$.

Итак, единство всех факторов стимулирования профессионального роста клинических ординаторов способствует повышению качества их подготовки как высококвалифицированного специалиста по узкому направлению.

Литература

1. Давыдов Е. Л. Применение компетентностного подхода при обучении студентов медицинских вузов в рамках федерального государственного стандарта профессионального образования // Педагогика и медицина в служении человеку : матер. III Всерос. науч.-практ. конф. – Красноярск : КрасГМУ, 2016. – С. 72–77.

2. Трухан Д. И. Технология контекстного обучения как средство реализации компетентностного подхода в обучении студентов специальности стоматология (на примере дисциплины «Внутренние болезни» // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : матер. конф. – Красноярск, 2016. – С. 310–312.

3. Трухан Д. И., Викторова И. А. Методика контекстного обучения в процессе преподавания внутренних болезней на стоматологическом факультете медицинских вузов // Проблемы повышения качества профессионального образования : Всерос. науч.-практ. конф. : сб. ст. – Бугульма : РИЦ «Школа», 2011. – С. 228–233.

4. Трухан Д. И., Викторова И. А. Факторы профессионального роста медицинских работников // Омский научный вестн. – 2010. – № 1(94). – С. 143–146.

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПОЛИТРАБОТЫ В ГОСПИТАЛЯХ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

О. В. Тюрина¹

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Решение о развертывании в Ивановской области госпиталей было принято уже в первые недели Великой Отечественной войны. Удобное географическое расположение, наличие разветвленной сети железнодорожных путей, возможность использования речного транспорта, хорошая лечебная база, квалифицированный медицинский персонал способ-

ствовали направлению на лечение раненых и больных бойцов и командиров советской армии в Ивановскую область.

В годы войны было важно не только обеспечить лечебные учреждения квалифицированным персоналом, продуктами, необходимыми медикаментами, но и правильно организовать политическую работу с пациентами и сотрудниками. Эта работа призвана укреплять моральный состояние людей в тяжелейшие годы, укреплять их боевой дух, веру в победу. Необходимо было держать раненых и больных в курсе политических и военных событий, помочь им разобраться в международной и внутренней жизни страны. При этом необходимо было поддерживать воинскую дисциплину и безусловное выполнение приказов командиров. Если в первый год войны госпитали местных эвакуационных пунктов находились непосредственно в подчинении военного ведомства, политическую работу проводили штатные политические работники армии, то летом 1942 г. руководством страны было принято решение о передаче эвакуационных госпиталей в ведение органов здравоохранения [1]. Обязанность организовывать политическую и культурно-массовую работу возлагалась теперь на партийные органы, в частности в лечебных учреждениях – на заместителя начальника по политчасти. Поскольку парторганизации в госпиталях были малочисленными, то к этой работе привлекали коммунистов из числа врачей, медицинских сестер, выздоравливающих раненых и больных бойцов и командиров Красной Армии, имеющих опыт этой работы. Организация была очень четкой: за каждым отделением закреплялся в качестве пропагандиста подготовленный офицер, за двумя-тремя палатами – агитатор, с которыми заместитель начальника по политчасти ежедневно проводил инструктаж. Средствами этой работы были лекции, доклады, ежедневные информации о текущих событиях, тематические беседы, коллективное чтение газет, художественной литературы. Объем работы был впечатляющим: политинформации в госпиталях проводились ежедневно, тематические беседы – через день, один-два раза в неделю читались доклады и лекции.

Чтобы поддерживать у раненых и больных бойцов и командиров Красной Армии боевой дух, чувство верности присяге, своей Родине, веру в победу, им читали лекции о героическом прошлом нашего народа, рассказывали о подвигах героев, сообщались сводки Советского информбюро и т. п.

В госпиталях были развернуты Красные уголки, Ленинские комнаты, где пациенты в свободное от процедур время читали газеты, журналы, книги. В палаты почти всех госпиталей было проведено радио, в клубах больные регулярно смотрели кино, здесь устраивались концерты художественной самодеятельности, встречи с артистами. Широко использовались средства наглядной агитации: на видных местах вывешивались лозунги на злобу дня, плакаты с призывами защищать Родину и бить врага и т. п.

Поскольку в госпиталях находились на лечении и представители разных национальностей, то пропагандистов выбирали из их же числа. Закупалась литература, организовывались концерты художественной самодеятельности с номерами на разных языках.

Для раненых и больных, находящихся в тяжелом душевном состоянии, связанном с увечьем, отсутствием информации о родственниках, организовывались индивидуальные беседы с агитаторами и пропагандистами, осуществлялся поиск родственников, налаживалась переписка с родными. Все это способствовало улучшению морального состояния раненых и повышало эффективность лечения.



Политинформация для раненых бойцов

Серьезное внимание уделялось военной учебе. Выздоровливающие и легко раненые формировались в воинские подразделения, с ними проводились занятия без ущерба здоровью.



*За подготовкой стенной газеты в урологическом эвакогоспитале.
В центре – начальник медотделения П. А. Милонов*

Политработа проводилась также и с персоналом госпиталей с учетом общеобразовательного уровня сотрудника и характера его деятельности. Лучшей оценкой работы персонала госпиталей были отзывы самих пациентов. В архивах Ивановской области в настоящее время бережно хранятся многочисленные письма со словами глубокой благодарности и от фронтовиков, и от их семей. Сотни врачей, медсестер, политработников области отмечены высокими правительственными наградами.

Литература

1. Васильев П. Д. Политическая работа в госпиталях в годы Великой Отечественной войны (по материалам МЭП-35) // Сборник научных трудов Ивановского государственного медицинского института. – Вып. № 13. – Иваново, 1957.

ПОЛОВОЕ ВОСПИТАНИЕ МОЛОДЕЖИ В ВЫСШИХ И СРЕДНИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

И. И. Халитов¹, И. Б. Нурматова¹

¹Ташкентская медицинская академия

Республика Узбекистан идет по пути глобализации и сближении с другими странами. Активно развивается телевидение и практически у каждого имеется выход в Интернет. Помимо огромной пользы в развитии государства и общества, имеются также негативные последствия глобализации в виде быстрого распространения инфекций, передающихся половым путем (ИППП), среди молодежи. ИППП оказывают негативное влияние на репродуктивную способность человека, поэтому борьба с инфекцией и профилактика заражения среди молодежи является сейчас особо актуальной проблемой в нашей стране.

Цель – обосновать необходимость внедрения курсов полового воспитания в высших и средних учебных заведениях.

Для того чтобы иметь представление о том, в какой сфере необходимы изменения, нами был создан опросник, состоящий из 20 простых тестовых вопросов, написанных доступным для большинства населения языком, с возможностью добавления своих комментариев и предложений. Далее этот опросник был создан в электронном варианте с возможностью максимально быстрого и простого прохождения его как с компьютера, так и с мобильного телефона.

Ссылка (<http://bit.do/YoungAndHealthy>) была разослана целевой аудитории. Опрос проводился анонимно, поэтому пользователи могли отвечать максимально правдиво. Было опрошено 400 молодых людей. Основной контингент – лица в возрасте 18–30 лет – 77%, до 18 лет – 16,5% и старше 31 года – 6%. При этом большее число респондентов считали себя грамотными в сфере здоровой половой жизни. У 25% опрошенных первый сексуальный опыт был до 18 лет. Более 50% респондентов указа-

ли, что основным источником получения сведений о сексе был Интернет. 40% опрошенных мужчин подтвердили, что хоть раз пользовались платными интимными услугами. И всего 29% всех опрошенных знали о существовании и функциях кабинета врача при кожно-венерологическом диспансере для анонимного приема. 85% сообщили о том, что молодежь не информирована либо плохо информирована о репродуктивном здоровье. Среди самых популярных предложений по повышению половой грамотности среди молодежи были варианты «Проводить разъяснительные уроки в учебных учреждениях», «Проводить культурно-массовые акции поддержки здорового поколения в городах и селах».

Опросник

1. Ваш пол?

2. Ваш возраст?

3. Считаете ли Вы себя грамотным в сфере ведения здоровой репродуктивной (половой) жизни?

4. Как Вы относитесь к своему половому здоровью?

5. Когда впервые у Вас появился сексуальный опыт?

6. Был ли он осознанным?

7. С кем Вам легче поделиться своими проблемами?

8. Через какие источники Вы получали основные сведения о сексе?

9. Известны ли Вам венерологические заболевания, передающиеся половым путем?

10. Пользовались ли Вы хоть раз платными интимными услугами?

11. Известны ли Вам меры профилактики заболеваний передающихся половым путем?

12. Пользуетесь ли Вы презервативом во время полового контакта?

13. Сколько половых партнеров было у Вас в жизни?

14. Приходилось ли Вам обращаться к врачам-венерологам?

15. Если бы у вашего друга или знакомого выявили, то Вы:

16. Знаете ли Вы о существовании и функциях анонимного кабинета врача при кожно-венерологическом диспансере?

17. Есть ли у Вас в телефонных контактах знакомый венеролог?

18. Как Вы считаете, молодежь в наше время хорошо информирована о репродуктивном здоровье?

19. Что необходимо сделать для повышения половой грамотности среди молодежи и подрастающего поколения?

20. Укажите свой вариант ответа на предыдущий вопрос

<http://bit.do/YoungAndHealthy>

Пользовались ли Вы хоть раз платными интимными услугами? *

Да

Да, неоднократно

Нет

Известны ли Вам меры профилактики заболеваний передающихся половым путем? *

Да

Нет

Частично

Пользуетесь ли Вы презервативом во время полового контакта? *

Всегда

Часто

Не пользуюсь, так как не считаю нужным

Не пользуюсь, есть один постоянный половой партнер

Не пользуюсь, так как не имеется сексуального опыта

Таким образом, в Узбекистане имеется проблема сексуальной образованности молодежи. Большая часть пытается найти ответы на свои вопросы в Интернете. Требуется направить усилия на повышение грамотности молодежи от 14 до 25 лет во время обучения в старших классах школ и в институтах. Необходимо обязать врачей поликлиник проводить лекции в общеобразовательных учреждениях с участием школьного психолога. При этом лекторы должны быть из числа врачей, имеющих необходимые для этого знания и подготовку. Также считаем необходимым внедрение в цикл дерматовенерологии в медицинских вузах практики чтения лекций по профилактике ИППП в вузах и старших классах школ с привлечением студентов и использованием современных технологий. Повышая информированность молодежи в вопросах полового воспитания, мы можем предупредить огромное количество проблем, возникающих при заражении ИППП, самым важным из которых является репродуктивное здоровье населения.

Литература

1. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://bit.do/YoungAndHealthy>.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases (STD). CDC Fact Sheets. Accessed : August 31, 2012.
3. Centers for Disease Control and Prevention: Sexually Transmitted Diseases (STD) – Surveillance, 2018.

КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*С. П. Черенков¹, С. В. Корулин¹, В. В. Дубравина¹,
И. В. Афанасьева¹, А. Ю. Соловьев¹*

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

В 2020 году наша страна будет праздновать 75-летие Победы в Великой Отечественной войне, в которой погибло более 27 миллионов человек. Все меньше и меньше остаётся участников и свидетелей тех страшных событий.

Нынешнему поколению очень важно сохранить и передать потомкам память о тех годах. Современное общество – мир информационных технологий. В нём можно подменить понятия совести, чести и достоинства; легко переписать историю, исказив и обесценив деяния советского народа. Наша задача не допустить этого! Семья, образовательные и общественные организации, молодежно-патриотические движения должны постоянно напоминать о героической истории нашей Родины, рассказывать о подвигах самоотверженных граждан. Это огромный нравственный урок будущим поколениям.

Достойную лепту в дело Победы внесли в те огненные годы сотрудники и студенты Ивановского медицинского института. Это нужно знать, это нужно помнить, это нужно и должно передавать поколениям студентов нашего вуза.

Летом 1941 года старшие курсы готовились к выпускным экзаменам, младшие – к переводным, но ... началась Великая Отечественная война. В связи с приближением немцев к Москве медицинскому институту была предложена эвакуация в глубь страны, но профессорско-преподавательский состав обратился с ходатайством к руководству области о продолжении работы вуза в г. Иваново. Было принято решение активизировать работу по подготовке специалистов. Новый учебный год начался 1 августа 1941 года. Студенты изучали самые главные предметы, необходимые для врачебной практики в условиях военного времени. Жить и учиться приходилось нелегко: в общежитии было холодно, получали скромный паек по карточкам, лекции писали на старых газетах. Медицинскую практику проходили в госпиталях.

С началом войны из Ивановского медицинского вуза в действующую армию и в госпитали ушло более 100 преподавателей. В их числе ассистенты с хирургических кафедр: Н. Д. Флоренский, К. Ф. Рогова, П. В. Мартынов, Л. С. Хавкин, Е. И. Кремер. Все профессора и преподаватели клинических кафедр с первых дней войны включились в повседневную напряжённую работу военных госпиталей, созданных на терри-

тории города и области. Евгений Яковлевич Выренков как старший хирург возглавил хирургическую службу МЭП № 35, Е. И. Кремер был назначен начальником госпиталя. Заместителями начальников госпиталей (начмедами) были Л. С. Хавкин и П. А. Милонов. В связи с частыми мобилизациями сотрудников института на фронт и в госпитали возникла острая нехватка преподавателей и лаборантов. Наркомат здравоохранения РСФСР разрешил врачам лечебных учреждений совмещать работу в больницах с преподаванием в институте.

Во время войны кафедрой пропедевтической хирургии (общей хирургии) заведовал профессор Сергей Абрамович Яковсон. Все годы Великой Отечественной войны С. А. Яковсон являлся консультантом эвакуационных госпиталей, расположенных в Иванове и Владимире. В конце войны произошла очередная реорганизация, и кафедра пропедевтической хирургии опять становится поставщиком кадров для других подразделений.

В 1944 году кафедру общей хирургии возглавила Татьяна Филаретовна Ганжулевич. В годы Великой Отечественной войны Т. Ф. Ганжулевич работала ассистентом кафедры госпитальной и факультетской хирургии и была консультантом эвакуационного госпиталя. Но несмотря на тяжелое время, Татьяна Филаретовна находила время заниматься научной работой.

Ассистентами на кафедре в годы Великой Отечественной войны работали: Е. Я. Выренков, А. Л. Борисов, П. В. Мартынов, Г. С. Кемтер, П. Т. Луканев, М. С. Соколова, Г. Ю. Вейбус, А. Н. Стыскин, И. А. Мстиславский, К. Ф. Рогова, М. И. Кулагин.

Евгений Яковлевич Выренков работал на кафедре с 1938 по 1946 год. Во время Великой отечественной войны он работал в госпиталях, располагавшихся на территории г. Иваново. На картине известного ивановского художника Грибова хирург Выренков прощается с выздоровевшим и ранеными, которые отправляются на фронт. В годы войны Евгений Яковлевич занимался и научной работой, опубликовал статьи «Применение тромбина для остановки кровотечения» (Госпитальное дело № 1-2 – 1944 г.), «Метод местного комбинированного новокаиноксеналового обезболивания» (Госпитальное дело № 9 – 1944 г.), «Вторичный шов» (Сборник трудов Н-ского МЭП, Калинин, 1944), «Лечение озвученной эмульсией инфицированных ран мягких тканей» (Госпитальное дело № 12 – 1945 г.), «Лечение и исходы огнестрельных остеомиелитов трубчатых костей» (Доклады на межобластной конференции хирургов ЭГ № 6 – 1945 г., г. Иваново), «Исходы лечения ранений мягких тканей» (Тезисы доклада на республиканской конференции хирургов РСФСР, январь 1946 г., г. Москва).

Александр Леонтьевич Борисов работал на кафедре с 1936 по 1943 год. 19 июля 1942 года он зачислен в штат эвакуационного госпиталя на должность ведущего хирурга. Освобожден от занимаемой должности только в 1944 году. Одновременно с работой в госпитале А. Л. Борисов продолжал пе-

дагогическую деятельность на кафедре до ноября 1943 года, после чего был зачислен на должность заведующего хирургическим отделением городской больницы № 3.

С 1944 по 1948 год ассистентом на кафедре работал Прокопий Васильевич Мартынов. Во время Великой Отечественной войны он был ведущим хирургом сортировочно-эвакуационного госпиталя № 1883. Работая ассистентом кафедры общей хирургии, активно занимался научной работой. Диссертация на тему «Клиника и лечение вторичных кровотечений» была успешно защищена. За спасение многих сотен жизней солдат и офицеров Красной Армии П. В. Мартынов награжден орденом «Красной звезды», медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «За трудовую доблесть».

Григорий Соломонович Кемтер работал на кафедре в 1940–1941 гг. Выписка из приказа № 147 от 25 июня 1941 года по ИГМИ: «...§ 11. Нижеследующих сотрудников института считать выбывшими по мобилизации в Красную Армию: п. 7. Кемтер Г. С. ассистент кафедры пропедевтической хирургии».

Павел Тимофеевич Луканев работал на кафедре в 1940–1941 гг. Выписка из приказа № 174 от 28 июля 1941 года по ИГМИ: «...§13. Ассистента кафедры пропедевтической хирургии Луканева П. Т. с 26 июля 1941 года считать освобожденным от занимаемой должности вследствие призыва в ряды Красной Армии».

Адольф Наумович Стыскин в период Великой Отечественной войны был консультантом-хирургом ряда госпиталей в г. Иванове и Гаврилово-Посадском районе. В 1944 г. с разрешения Министерства здравоохранения РСФСР Облздравотделом было поручено А. Н. Стыскину организовать онкологический пункт, преобразованный в 1945 году в Областной онкологический диспансер, которым он заведовал, являлся главным онкологом Облздравотдела.

Иосиф Альбертович Мстибовский работал на кафедре в 1943–1945 гг. Проводил большую консультативную и лечебную работу в эвакогоспиталях города Иванова.

В марте 1945 года пришла ассистентом на кафедру Конкордия Федоровна Рогова. До этого назначения проходила службу в рядах Советской армии и работала в качестве начальника хирургического отделения в областном госпитале.

Пропедевтическая хирургическая кафедра ИГМИ, как и все хирургические кафедры, занималась разработкой лечения раненых. Результаты научных поисков были объединены в фундаментальном научном труде «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

Литература

1. Лукин В. А. Страницы истории Ивановского государственного медицинского института им. А.С. Бубнова (1930–1965 гг.). – Иваново: Ивановский государственный медицинский институт, 1993. – 144 с.
2. Щенников Е. П. История кафедры общей хирургии, анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии – Иваново : ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 200 с.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ, ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Н. В. Черненко¹, С. И. Катаев¹, П. С. Вавилов¹

¹ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России

Ежегодно в Ивановской государственной медицинской академии обучается 150–160 иностранных студентов. Следует полагать, что численность иностранцев в вузе будет только возрастать. Так, на данный момент в вузах страны обучается 272 тысячи иностранных студентов, а по прогнозам Социоцентра Российской Федерации, число иностранцев в вузах к 2025 году может достигнуть 710 тысяч человек [5].

Рассматривая воспитательный процесс в отношении иностранцев, невозможно не учитывать его специфику, поскольку особенности национальных культур, поведения иностранных обучающихся проявляются не только в период обучения, но и во внеучебное время, в межличностном общении с другими обучающимися, а также с преподавателями. Как и все студенты 1-го курса, иностранные обучающиеся в первое время проходят самый сложный период, включающий академическую, языковую и социокультурную адаптацию, переживая особое состояние, называемое «культурным шоком». Весьма сложным явлением для иностранца является академическая адаптация, которая подразумевает приспособление к новой для него системе образования. Общеизвестен факт, что образовательные системы разных стран могут существенно различаться, а сравнение их с отечественной образовательной системой может быть не всегда в пользу последней. Так, в образовательный процесс вьетнамских школьников включено изучение IT технологий, которое подразумевает освоение языков программирования, таких как Visual FoxPro, Visual Basic и Pascal. Школьники Венесуэлы с 9-го класса проходят этап отраслевого образования, а по окончании школы каждому присуждается либо звание бакалавра наук, если он выбрал естественно-научное направление, либо бакалавра гуманитарных наук, если выбрал гуманитарное. Прошедшим профессиональное образование присуждается степень «техник в науке». Школьное обучение в Индии начинается с трехлетнего возраста и осуществляется на английском языке, дополнительно изучаются еще два местных языка [4].

Поэтому в воспитательной работе всегда следует учитывать ожидания студентов, что довольно легко может быть выявлено анкетированием. Так, опрос, проведенный среди студентов-иностранцев Т. Г. Аркадьевой и др. (2012), позволил выявить особые компоненты учебно-профессионального дискомфорта. Среди таких проблем адаптации, как «несложившиеся взаимоотношения с преподавателями и другими студентами», «отсутствие интересных форм занятий», «недостаточное знание языка», фигурировала такая проблема, как «отсутствие организованных форм внеучебной деятельности для самореализации» [1].

Одной из существенных проблем при проведении воспитательного процесса среди иностранцев является наличие всевозможных предрассудков, связанных с отечественной культурой и усложняющихся наличием антироссийской пропаганды [6]. Это возлагает дополнительную ответственность на преподавателей, перед которыми возникают совсем иные цели и задачи. Для расширения приемов и методик воспитательного процесса в отношении иностранцев уместно использовать опыт других вузов в плане подготовки и проведения самых разнообразных мероприятий [1, 3, 6]. Например, В. Э. Матвеевко (2019) предлагает широко использовать в работе знакомство с настоящими жемчужинами русской культуры через посещение музеев и выставок, осуществлять просмотр фильмов о Москве, Санкт-Петербурге, известных личностях России [3]. Этим можно достичь реализации сразу двух целей. Первая будет заключаться в ускорении адаптации студентов, поскольку общение исключительно в своей среде, со своими соотечественниками внутри вуза, трудности пребывания в чуждой культуре, её непонимание, способствуют затяжной адаптации или даже дезадаптации. Вторая, возможно даже более важная цель, будет включать формирование положительного и уважительного отношения к русским и российской культуре, истории, традициям.

Отдельные авторы (Васильева М. И., 2006) считают, что работа с иностранными студентами на 90% индивидуальна [2]. Мы же полагаем, что воспитательная работа с иностранцами должна иметь не только индивидуальный, но и факультетский, общевузовский и даже межвузовский характер. Грамотно построенная воспитательная работа с иностранными студентами в вузе будет способствовать росту имиджа и рейтинга вуза, когда иностранные выпускники сами рекламируют учебное заведение.

Исходя из вышеизложенного, коллектив кафедры считает необходимым использовать в воспитательной работе с иностранцами самый широкий спектр методов внеучебной и аудиторной работы воспитательного характера. Во-первых, необходимо осуществлять помощь в личностном росте, развитии и саморазвитии иностранного студента, вовлекая его в творческую деятельность. С этой целью на кафедре проводятся выставки творческих работ студентов, в которых иностранные обучающиеся принимают активное участие. Еще одна немаловажная задача воспитательной работы на кафедре – формирование у иностранных студентов интереса к

вузу как обогащающей среде. В рамках реализации этой задачи на кафедре уже полтора десятилетия проводится анатомическая олимпиада с элементами профессиональной направленности, причем её победителями неоднократно становились иностранные студенты. Для создания благоприятного психологического климата, способствующего правильному настрою к учебной деятельности, кафедра осуществляет моральное стимулирование студентов за личные достижения посредством поощрения ценными подарками и грамотами победителей олимпиады, путем проведения акции «Рождественский подарок». Повышения уровня информированности студентов о всех аспектах учебной и внеучебной деятельности кафедра достигает созданием самых разнообразных стендов исторического, культурного, информационного характера, в том числе и на иностранном языке. В воспитательной работе кафедра опирается на принцип диагностичности, что подразумевает наличие обратной связи через анкетирование, позволяющее выявить потребности иностранных студентов и осуществить мониторинг ценностных ориентиров и анализ результата воспитательного процесса в виде изменения поведения и мышления студентов. Так, проведенное в конце 2019 года анкетирование студентов, обучающихся на английском языке, выявило наряду с позитивными моментами, выражающимися в положительном отношении к вузу (66,7%), в целом неплохой адаптации, которая у 75% студентов заняла не более двух месяцев, ряд проблем, которые планируется корректировать через адекватные приемы воспитательной работы. К таким серьезным проблемам относятся «чувство одиночества» (16,6%), «отсутствие взаимопонимания с преподавателями и другими студентами» (77,78%).

В заключение хотелось бы акцентировать внимание на особых требованиях к воспитательной работе с иностранными обучающимися, которые заключаются в следующем: воспитательный процесс в отношении иностранных студентов необходимо оптимизировать за счет активного их вовлечения в социокультурные традиции вуза, формирования уважительного отношения к российской культуре и истории, ускорения адаптационного процесса за счет усиления коммуникационной составляющей, повышения профессиональной ориентированности и уровня информированности студентов, поддержания у этих студентов интереса к вузу как стимулирующей к развитию среде. Все перечисленное достижимо только при совместных усилиях всего преподавательского состава и реализуется как во время учебного процесса, так и во внеучебное время.

Литература

1. Аркадьева Т. Г., Владимирова С. С., Федотова Н. С. Направления организации учебно-профессиональной адаптации иностранных студентов в российском вузе // Образование и наука. – 2012. – № 5. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/napravleniya-organizatsii-uchebnoprofessionalnoy-adaptatsii-inostrannyh-studentov-v-rossiyskom-vuze> (дата обращения: 08.01.2020).

2. Васильева М. И. О специфике воспитательной деятельности преподавателя с иностранными студентами // Universum: Вестн. Герценовского университета. – 2006. –

№ 5(31). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/ospetsifike-vospitatelnoy-deyatelnosti-prepodavatelya-s-inostrannymi-studentami> (дата обращения: 08.01.2020)

3. Матвеев В. Э. Формирование знаний о духовных ценностях русского общества на занятиях с иностранными студентами // Санкт-Петербургский образовательный вестн. – 2019. – № 1-2 (29-30). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-znaniy-o-duhovnyh-tsennostyah-russkogo-obschestva-na-zanyatiyah-s-inostrannymi-studentami> (дата обращения: 08.01.2020).

4. Мачехина О. Н. Образовательные реформы в странах БРИКС: особенности и специфика // Общество. Среда. Развитие (Terra Humana). – 2017. – № 1(42). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovatelnye-reformy-v-stranah-briks-osobennosti-i-spetsifika> (дата обращения: 08.01.2020).

5. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. Итоги приемной кампании 2018: интеграция, интернационализация и повышение проходного балла. 24 августа 2018. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.5top100.ru/test/86088/> (дата обращения 08.01.2020)

6. Теремова Р. М., Артамонова В. В. Толерантность как основа адаптации иностранных студентов в условиях российского социума // Universum: Вестн. Герценовского университета. – 2007. – № 2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/tolerantnost-kak-osnova-adaptatsii-inostrannyh-studentov-v-usloviyah-rossiyskogo-sotsiuma> (дата обращения: 08.01.2020)

РОЛЬ СОВЕТСКИХ СТОМАТОЛОГОВ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Е. В. Честных¹, Б. А. Ситников¹

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

В годы Великой Отечественной войны важную роль в победе над фашизмом сыграла советская медицина и люди, которые бескорыстно трудились на благо Родины и Красной армии. Значимое место заняла самая молодая из советских медицинских наук – стоматология.

В 20–30-е годы XX века в СССР становление стоматологии как массовой врачебной науки имело в своей основе объединение зубопротезирования и челюстно-лицевой хирургии, создание сети специализированных стоматологических стационаров и поликлиник, подготовку врачей-стоматологов [1].

Вся стоматологическая помощь в стране в военное время была нацелена на лечение челюстно-лицевых ранений. Главный стоматолог Советской Армии, генерал-майор медицинской службы Давид Абрамович Энтин опубликовал больше 100 научных работ по военной стоматологии, которые дали начало организации стоматологической помощи раненым. В работе «Помощь на фронте раненым в челюсть» (1940) Д. А. Энтин подробно описал работу с ранеными в лицевую область.

Также им была предложена классификация ранений и повреждений нижней челюсти [2].

Одним из достижений в налаживании стоматологической помощи в военный период явилась работа профессора А. И. Евдокимова «Организация помощи челюстно-лицевым раненым в эвакуационных госпиталях Союза СССР» (1942). Александр Иванович принимал непосредственное участие в лечении раненых. Благодаря его совместной с коллегами работе было возвращено в строй 85,1% раненых в лицевую область [3].

Становлению стоматологической помощи в системе эвакуационных госпиталей наряду с А. И. Евдокимовым способствовал И. Г. Лукомский. В 1942 году вышел в свет его труд «Травматические остеомиелиты». В 1944 году Илья Генрихович, учитывая свой опыт, проанализировал ошибки в лечении челюстно-лицевых ранений. Его работа позволила добиться положительной тенденции в оказании медицинской помощи таким раненым благодаря функциональному направлению лечения [4].

Анализ лечения позволил сократить сроки проведения многих операций и применять более действенные способы. Переломы челюстей во время войны повсеместно лечили проволочными шинами. В связи с большим количеством осложнений требовалось изменить тактику. В годы Великой Отечественной войны В. Ю. Курляндский руководил ортопедическим отделением челюстно-лицевого госпиталя в Москве. Вениамин Юрьевич разработал аппараты и методики, которые позволили без хирургического вмешательства восстанавливать функцию зубочелюстной системы. Основы функционального направления в лечении переломов челюстей были разработаны В. Ю. Курляндским и изложены в его работе «Функциональный метод лечения огнестрельных переломов челюстей», вышедшей в 1944 году [5]. Активное развитие функциональных методов лечения переломов челюстей позволило ускорить процессы заживления и сократить сроки выздоровления и реабилитации раненых.

Судьба пострадавшего вследствие челюстно-лицевого ранения часто зависела от характера и объема стоматологической помощи. Николай Николаевич Еланский – главный хирург Северо-Западного, 2-го Прибалтийского, 2-го Украинского и Забайкальского фронтов – разработал методы предупреждения асфиксии при западении языка, затекании крови и аспирации кровяных сгустков, методы временного закрепления челюстных отломков при огнестрельных переломах челюстей и способы питания челюстно-лицевых раненых. В 1942 году вышло второе издание книги «Военно-полевая хирургия» под редакцией Н. Н. Еланского, которая переиздавалась пять раз и была переведена на иностранные языки [6].

А. А. Лимберг и П. П. Львов в отечественных руководствах и журнальных статьях уделяли внимание ортопедическим методам лечения переломов челюстей посредством проволочных шин, нашедших своё применение в лечении и реабилитации [7]. Во время войны А. А. Лим-

берг находился в блокадном Ленинграде, где продолжал работать не только как врач, но и как ученый. За монографию «Математические основы местной пластики на поверхности человеческого тела», изданную в 1946 году, ему была присуждена Сталинская премия [4]. Также А. А. Лимберг предложил использовать расщепленный участок ребра для костной пластики нижней челюсти [8].

Уже в ходе самой войны врачи-специалисты и зубные врачи предлагали новые методы ортопедической помощи, оригинальные конструкции челюстных протезов и фиксирующих аппаратов, которые нашли широкое применение при лечении огнестрельных травм лицевой области. Большое количество раненых нуждалось в сложных восстановительных операциях лица. Лауреат Госпремии СССР, профессор Н. Н. Михельсон разработал методы пластической хирургии челюстно-лицевой области (докторская диссертация на тему «Применение трупного хряща в клинике», 1946). Описанные им операции по функциональному восстановлению языка после ранения с его полным отрывом, способ восстановления ушных раковин, века, глазного ложа, разработанная миопластика поврежденной губы путем пересадки части мышцы другой губы [9] позволили вернуть людей, имеющих обширные повреждения лица, к полноценной жизни в обществе.

Наряду с мужчинами трудились и женщины. Доктор медицинских наук, профессор М. А. Макиенко в 1941–1945 гг. была начальником челюстно-лицевой группы медицинского усиления ОРМУ Калининского и I Прибалтийского фронтов. За годы войны через её женские руки прошли более десяти тысяч раненых. Мария Александровна разработала метод остеосинтеза костей лицевого скелета с помощью металлических спиц Киршнера и аппарат АОЧ-3, который был создан вместе с инженером А. М. Бароновым. В 1967 году М. А. Макиенко защитила докторскую диссертацию «Остеосинтез переломов челюстей металлическими спицами при помощи аппарата АОЧ-3» [10].

Как видим, советские стоматологи проявили величайшую самоотверженность и преданность своему делу на фронтах войны. Военные медики от санитаров, медсестер, фельдшеров, батальонных врачей и до главных хирургов фронтов внесли большой вклад в медицину. Когда они оперировали под бомбежками и перевязывали раненых под пулями, шансов выжить было столько же, сколько у солдат на передовой. Соотечественники, давшие отпор фашизму и трудившиеся на благо армии, совершили настоящий подвиг. В сознании миллионов людей День Победы остается и останется самым главным праздником.

Литература

1. Пашков К. А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX веков. Основные направления развития. – М. : МГМСУ, 2008. – 320 с.
2. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – В 35 т. / глав. ред. Е. И. Смирнов. – М., 1952. – Т. 6, ч. 1. – С. 30, 130–131, 177; ч. 2. – С. 390.

3. Кузьмин М. К. Учёные-медики – Герои Социалистического Труда. – М. : Медицина, 1988. – 197 с.
4. Большая медицинская энциклопедия : в 30-ти т. / глав. ред. акад. Б. В. Петровский. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1974. – 1988. – 3-е изд. – Т. 28. – С. 655-656. Т. 13. – С. 1635.
5. Курляндский В. Ю. Функциональный метод лечения огнестрельных переломов челюстей / под ред. И. Г. Лукомского ; Кафедра челюстно-лицевой хирургии I Московского Ордена Ленина медицинского института. Челюстно-лицевой госпиталь Мосгорздравотдела. – М. : Московский челюстно-лицевой эвакуационный госпиталь, 1944. – 304 с.
6. Еланский Н. Н. Военно-полевая хирургия. – М.: Медгиз, 1942. — 308 с.
7. Лимберг А. А., Львов П. П. Учебник хирургической стоматологии. – М. ; Л. : Медгиз, 1938. – 516 с.
8. Лимберг А. А. Огнестрельные ранения лица и их лечение. – М. : Медгиз, 1941. – 60 с.
9. Михельсон Н. М. Применение трупного хряща в клинике / под ред. проф. Б. Н. Бынина и заслуж. врача РСФСР Д. К. Дедова ; Упр. госпиталей Министерства здравоохранения РСФСР. – М. : тип. изд-ва «Моск. большевик», 1946. – 27 с.
10. Троянский Г. Н. Краткие биографические данные и научные направления отечественных ученых в области зубо врачевания и стоматологии. – М., 2003.

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Сборник научных трудов
по материалам III межрегиональной
научно-практической конференции,
посвященной 75-летию Победы
в Великой Отечественной войне

Текстовое электронное издание

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

E-mail: rioivgma@mail.ru