

УДК 378

Магомеддбирова Зульпат Абдулгалимовна,
д.п.н., профессор Чеченского государственного
педагогического университета, Грозный
профессор Российского государственного
педагогического университета им. А. И. Герцена
(Дагестанский филиал), Махачкала

Махмудова Айшат Ризвановна,
ассистент кафедры «Акушерства и гинекологии»
Дагестанского государственного
медицинского университета, Махачкала

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТА - БУДУЩЕГО ВРАЧА-ГИНЕКОЛОГА

Аннотация: В статье авторами обоснована необходимость использования современных педагогических технологий в процессе преподавания студентам медицинских вузов курса «Акушерство и гинекология». Авторами предлагаются педагогические технологии: технология симуляционного обучения, моделирование учебного процесса, технологии сотрудничества, технологии использования ролевых игр.

Ключевые слова: Современные образовательные технологии; профессиональные компетенции; будущий врач-гинеколог.

В связи с прогрессом техники, науки, усложнением социальных отношений современное общество предъявляет все новые и более высокие требования каждой личности, специалисту с высшим образованием. Ответом на вызовы и требования современного общества является внедрение в образовательный процесс Федеральных образовательных стандартов, в частности, ФГОС ВО.

Федеральный стандарт высшего образования определяет **качества, выраженные в виде компетенций**, которыми должен обладать выпускник высшего учебного заведения.

Согласно требованиям ФГОС ВО у студентов медицинского вуза должны быть сформированы следующие **профессиональные компетенции**: способность и готовность к осуществлению профессиональной деятельности, анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний в целях совершенствования профессиональной деятельности, владение в частности, практическими навыками по различным специальностям, в том числе по акушерству и гинекологии [4].

Однако как показывает практика современные выпускники медицинских вузов владеют в основном академическими знаниями по фундаментальным дисциплинам, а оказать первую медицинскую помощь или выполнить простейшие манипуляции на уровне практического врача акушера-гинеколога они зачастую не способны. Этим и объясняется актуальность проблемы, затронутая в данной статье.

Пути решения этой проблемы могут быть различными [2,6].

С целью побуждения студента к мыслительной деятельности, развития его творческого мышления, умений и навыков самостоятельной работы, что очень важно для практического врача, в процессе обучения дисциплине «Акушерство и гинекология», нами применялись **современные образовательные технологии** активного обучения, которые позволяют заложить фундамент профессиональной компетентности выпускника, повысить эффективность профессиональной подготовки. Предлагаем некоторые из них.



1. Как наиболее приоритетную технологию современного образования нами используется **симуляционное обучение** студентов, которое позволяет формировать профессиональные компетенции по дисциплине и является одним из важных этапов становления специалиста. Практические занятия проводятся с использованием манекенов, тренажеров, автоматизированных виртуальных моделей, а также с привлечением стандартизированных пациентов. Обучение на роботах-симуляторах с высоким уровнем реалистичности обучения позволяет сформировать не только практические навыки, но и клиническое мышление специалистов, что ведет к совершенствованию профессиональной подготовки врачей-гинекологов и уменьшает число врачебных ошибок [1]. Во время посещения со студентами родильного зала рекомендуем им вести наблюдение за тем, как врач ведет самостоятельные роды и как общается с роженицей, каковы особенности выполнения операции кесарево сечение, малых и больших гинекологических операций. Такие подходы позволяют постичь именно практические нюансы данной профессии, и в последующем использовать их в своей практической деятельности [1;с.192]. Также рекомендуем студентам посещать дежурства в родильных отделениях и вести аналогичные наблюдения. В палатах родильного отделения в присутствии преподавателя, обучающиеся демонстрируют приобретенные навыки сбора жалоб и анамнеза, клинического обследования. В учебной комнате проводится дальнейший разбор пациента, который включает выявление признаков заболевания (симптомов), построение синдромного диагноза, выяснение причины и обстоятельств его возникновения, характера развития патологического процесса. Обучающийся проводит сравнительный анализ клинической симптоматики пациента с классической картиной заболевания, изложенной в учебных пособиях [1]. Проверка знаний проводится в виде заданий – задач, теоретических вопросов, ответы на которые могут быть предоставлены в письменном виде. Для стимуляции интеллектуальной деятельности предлагается создание презентаций по темам и докладам.

2. С целью максимального приближения учебной деятельности студентов к их будущей профессиональной деятельности врача-гинеколога нами используется технология **моделирования** в учебном процессе вуза целостного содержания, форм и условий будущей профессиональной деятельности врачей, постепенного насыщения учебного процесса элементами профессиональной деятельности. На занятиях показываем практическими действиями и демонстрируем на экране творческое решение определенной познавательной и проблемной педагогической задачи. Конкретную клиническую ситуацию обсуждаем со студентами, напоминая при этом о возможных рисках, осложнениях оперативного лечения, отмечая, что подобное высокотехническое выполнение требует долгого и упорного обучения и приходит с опытом. Отметим, что данный вид обучающей технологии помогает мотивировать студентов к выбору специализации по акушерству и гинекологии. Практическую компетентность студент приобретает лишь в случае двойного перехода: от знака (информации) к мысли, а от мысли – к действию, к осмысленному поступку [3]

3. На своих занятиях мы добываемся достижения максимальных результатов используя **технологии сотрудничества** (технология индивидуализации обучения, технология командной, групповой работы), способствующие непрерывному улучшению качества информационно-методического и материально-технического обеспечения образовательного процесса, благодаря которой студент может освоить все практические навыки, необходимые в будущей профессиональной деятельности врача [5,6].

Для повышения мотивации студентов в приобретении знаний, для формирования общих и специальных компетенций выпускника с учетом образовательной траектории нами на занятиях используются **индивидуальные тесты**. На индивидуальные тесты студенты отвечают на заранее подготовленных листах для ответов и для их проверки используем ключ правильных ответов. В индивидуальных и групповых тестах специально указываем один или более правильный ответ. Во время тестирования студентам разрешается пользоваться литературой по теме. После ознакомления студентов с результатами тестов и их обсуждений, преподаватели отвечают на вопросы студентов. Тесты представлены средним объемом тестовых заданий по каждой теме занятия (25–30).



Нами при проведении занятий успешно используется также технология **командной** работы студентов.

Командам раздаем задания для применения в виде ситуационных задач – по две одинаковые задачи для каждой команды. Капитаны команд обмениваются ответами на задачи и проверяются студентами. Затем представители команды выходят для оглашения решения ситуационной задачи. После того, как все команды выступили, приступаем к общей дискуссии и вырабатываем коллективную оценку результатов выполнения заданий каждой командой. Важное значение в выполнении заданий имеет сглаженность работы команды, распределение обязанностей.

Работа в команде подразумевает не только общение студентов друг с другом и преподавателем, но и позволяет совместно решать поставленные задачи, распределять обязанности между членами команды, проводить поиск информации, способствует активному обмену информацией. Работа в команде развивает критическое мышление, позволяет воспитать в себе умение находить контакт с людьми, помогает вести сглаженную дискуссию и решить проблемы, вдохновляет студентов, позволяет постоянно стимулировать умственную работу. Процедура выставления группой оценки самими студентами с определения вклада каждого члена команды также стимулирует активность, повышает ответственность студентов за обучение [6]. Большое значение в выполнении заданий имеют знания по теме, поэтому данный метод вызывает заинтересованность в дальнейшем изучении тем по акушерству и гинекологии.

Не менее эффективным является использование на занятиях технологии **групповой** работы студентов. К примеру перед посещением отделения патологии беременных и родильном отделении с целью обследования беременных и рожениц, студенты, разбиваются на небольшие группы по два-три человека. Во время посещения группы проводят обследование беременных и рожениц, начиная со сбора анамнестических данных, выяснения информации об имеющихся соматических, гинекологических заболеваниях, особенностях течения как предыдущих, так и настоящей беременности, в обязательном порядке происходит активное обсуждение результатов клиничко-лабораторных исследований. Студенты производят наружное акушерское обследование беременных, рожениц, аускультацию сердечных тонов плода. С учетом полученных данных, студенты самостоятельно составляют план ведения родов, назначается лечение с учетом имеющейся патологии. На занятии идет обсуждение с преподавателем полученных данных, каждый студент оформляет свою работу в виде истории родов. Работа с беременными и роженицами в данном случае способствует привыканию студентов к самостоятельности, выработке навыков общения с пациентами различных социальных групп, помогает учиться выяснять необходимую информацию, происходит осознание важности принятия самостоятельного решения. позволяют применить знания при решении конкретных задач, Способность принятия самостоятельного решения в конкретной клинической ситуации, т.е. формирование умения использовать теоретические знания в будущей профессиональной деятельности, является основным критерием готовности к практической деятельности.

Таким образом, преимущества технологий сотрудничества (индивидуальная, командная, групповая формы) -это возможность активного вовлечения студентов в процесс обучения, способствующий развитию ответственности за результат собственного обучения, формированию коммуникативных навыков и профессионально-значимых компетенций.

4.Эффективным является используемая нами технология обучения как **ролевая игра**. Распределяя роли мы предлагаем студентам **клинические-ситуационные задачи**, составленные в максимально нейтрально описательной форме. Студент в роли врача последовательно оценивает имеющуюся симптоматику, формулирует предварительный диагноз, самостоятельно назначает план дополнительного обследования, назначает лечение (либо определяет меры неотложной помощи). Остальные студенты подгруппы выполняют роль экспертов, консультантов (окулист, невролог, терапевт и др.). Действия студента при работе с виртуальным пациентом аналогичны действиям врача, работающего с реальным



пациентом. После решения ситуационной задачи студентам предоставляется возможность высказать свое мнение, исправить или скорректировать ответ. В процессе разбора клинической ситуации участвует **вся группа**. При возникновении затруднений может быть использован метод «мозгового штурма», т.е. коллективный поиск правильного решения. Преподаватель в данной ситуации является главным консультантом, оказывая компетентную помощь участникам дискуссии. Ему также, в ситуационной задаче может быть отведена отдельная роль – «ответственного врача».

В заключении отметим, что применение современных образовательных технологий в преподавании дисциплины «Акушерство и гинекология» способствует не только повышению интереса студентов к учебе, к анализу медицинской информации, опираясь на теоретические знания в целях самооценки и профессиональной мотивации, но и развитию клинического мышления, чувства долга и ответственности за свою работу, этических норм и принципов поведения при выполнении ими обязанностей врача- гинеколога, формированию соответствующих профессиональных компетенций, как способность и готовность к осуществлению профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Бондаренко, Е. В. Симуляционное обучение как ведущее направление развития медицины / Е. В. Бондаренко, Л. Я. Хоронько // Мир науки. Педагогика и психология. – 2022. – Т. 10. – № 3. – URL: <https://mir-nauki.com/PDF/16PDMN322.pdf>
2. Гурина И.А., Болатова З.А. Профессиональное самоопределение и трудоустройство обучающихся профессиональных образовательных организаций. Современные проблемы науки и образования. 2022; (4): 48;
3. Тхатль С.К., Назаренко Е.И., Вартанян С.М., Потапова И.А. ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ КОНТЕКСТНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 4. – С. 249-251;
4. ФГОС ВО (Приказ Минобрнауки РФ от 25 августа 2014 г. N 1043) ФГОС ВО 3++, (АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ);
5. Шестакова Е. В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ОБУЧАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ (СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ) // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 10. – С. 377-378;
6. Яворская С.Д., Николаева Н.Г., Болгова Т.А. и др. Инновационные методы обучения студентов медицинского ВУЗА. Современные проблемы науки и образования. 2016; (4): - С.72–76.

