

3. Политаева Т.И. Использование методов интонационно-стилевого постижения музыки как основы освоения дисциплин предметной подготовки в педагогическом вузе // Анализ музыки в контексте задач музыкальной педагогики: материалы Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием) 18 мая 2011 г. Уфа: Вагант, 2012. С. 103-105.
4. Сизова Е.Р. Историко-стилевое мышление как педагогическая проблема // Известия Уральского государственного университета. Серия 1. Проблемы образования, науки и культуры. 2007. № 52. Екатеринбург. С. 59-67.
5. Сизова Е.Р. Моделирование как метод изучения музыкального искусства // Знание. Умение. Понимание. 2008. № 2. С. 203-207.

УДК 387.661+614.23:378.147.8

Богословская Л.В., Теплякова О.В.
ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава РФ,
г. Екатеринбург

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Аннотация. Сочетание практики в профессиональном коллективе и возможности выполнить необходимые манипуляции на симуляторе тактильного, реактивного или автоматизированного уровня на базе учебно-научного центра «Практика» направлено на формирование готовности будущего специалиста, а значит на формирование профессиональных компетенций будущих врачей.

Ключевые слова: производственная практика, инновации преподавания, профессиональные компетенции, симуляционные технологии

Подготовка профессионально грамотных специалистов является основной задачей высших образовательных учреждений. В настоящее время образовательный процесс столкнулся с двумя остро назревшими проблемами. С одной стороны, проблема информационной перегрузки обучающихся, под которой следует понимать полезную информацию, количество которой превосходит объективные возможности ее восприятия, особенно на фоне наличия других информационных источников (Интернет, телевидение, др.). Еще одной проблемой является проблема информационного голода, нехватки информации, особенно хорошо структурированной и легко доступной для восприятия. Поэтому, несмотря на наличие сложившихся традиций российского классического медицинского образования, следует признать объективную необходимость внедрения инновационных технологий в образовательный процесс.

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по специальности «Лечебное дело» предусматривает, что в процессе обучения студент должен приобрести общекультурные и профессиональные компетенции, необходимые ему для дальнейшей успешной карьеры. Составляющими профессиональных компетенций являются способность и готовность специалиста к тем или иным видам деятельности.

Формирование профессиональной готовности будущего врача к деятельности происходит только в процессе включения обучающегося в активную деятельность. В данном случае профессиональная деятельность является, в основном, составляющей операционального компонента готовности. Включение студента в различные виды деятельности в профессиональном учебном заведении, должно осуществляться под приоритетом определенной не только предметной, но и профессиональной ориентации. Именно производственная практика предоставляет обучающемуся возможность применить свои знания и умения в реальной рабочей обстановке. Сравнить, что и как он действительно умеет делать.

Работа студента в качестве помощника сначала среднего медицинского персонала, а затем в качестве помощника врача формирует представление о дальнейшей профессиональной деятельности конкретного специалиста. Знание алгоритма действий медицинского персонала приобретенное будущим врачом при изучении дисциплины должно быть неоднократно выполнено на практике. Однако строгий регламент работы лечебного учреждения сегодня не дает возможности студенту полноценно участвовать в этом процессе. Действительно, представленные нами ранее результаты анкетирования студентов, проведенного после производственной практики «помощник врача скорой и неотложной медицинской помощи», продемонстрировали отсутствие готовности у части

опрошенных выполнять действия по оказанию неотложной помощи пациентам по причине неуверенности в своих умениях [2].

В сложившихся условиях использование симуляционного оборудования для отработки профессиональных навыков в период производственной практики дает студенту возможность [1]:

- сравнить свои представления с реальной ситуацией;
- вернуться в симуляционный класс и вновь повторить манипуляцию;
- выполнить действия самостоятельно;
- разобрать ошибки с преподавателем;
- принять активное участие в работе медицинского персонала ЛПУ;
- продемонстрировать освоенный навык на зачете.

Именно так организована производственная практика в качестве помощника врача скорой и неотложной помощи студентов лечебно-профилактического факультета ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России. Созданный в университете Учебно-научный центр «Практика» предоставляет обучающимся возможность отработки манипуляций разного уровня: от медсестринских до врачебных, в том числе реанимационных.

Внедрение в практику студентов работы в симуляционных обучающих центрах дает студенту возможность вернуться и исправить свою ошибку, а успешная работа с симулятором придаст уверенность при выполнении манипуляции в реальной ситуации, что поможет избежать ошибок в самостоятельной работе.

Используемая методология преподавания в учебно-научном центре «Практика» ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России основана на предложенной председателем президиума правления РОСО-МЕД М.Д.Горшковым классификации технологий обучения по принципу реалистичности симуляции [3], что определяет возможность ее использования на разных этапах формирования профессиональных компетенций врачей.

Визуальный уровень. Воспроизводятся внешний вид человека, его органов; демонстрируется техника выполнения манипуляции. Используются традиционные образовательные технологии – печатные плакаты, схемы, анатомические модели. Относительно простые компьютерные программы применяются в электронных учебниках и интерактивных учебных пособиях. Отрабатывается понимание последовательности действий при выполнении манипуляции.

Тактильный уровень. Воспроизводятся тактильные характеристики, появляется сопротивление тканей в ответ на приложенное усилие – пассивная реакция фантома. Отрабатываются мануальные навыки, их моторика, последовательность скоординированных движений в ходе выполнения манипуляции. В результате обучения приобретает практический навык, доводится до автоматизма моторика отдельных манипуляций, приобретаются технические навыки их выполнения.

Реактивный уровень. Воссоздаются простейшие активные реакции фантома или манекена на типовые действия. Отрабатываются мануальные навыки, но могут отрабатываться более сложные практические навыки и умения.

Автоматизированный уровень. Отображаются автоматизированные сложные реакции манекена на разнообразные внешние воздействия. На определенный тип действий дается стандартный ответ, запрограммированная реакция, иногда достаточно сложная. Отрабатываются умения и взаимосвязь сенсорных и моторных навыков.

Аппаратный уровень. Воссоздается обстановка медицинского подразделения – операционной, приемного покоя, реанимации, палаты. В имитационной среде используется медицинская техника или ее точная имитация, а также воссоздаются другие составляющие окружающей обстановки. Реальная эргономика позволяет отработать более точную последовательность действий.

Интерактивный уровень. Воспроизводится сложное интерактивное взаимодействие робота-симулятора пациента с медицинским оборудованием и курсантом. Отрабатываются психомоторика и сенсомоторика клинического поведения, отдельные технические навыки и умения, широкий спектр нетехнических навыков. Используются так называемые «клинические сценарии», в ходе которых отрабатывают клиническое мышление в сочетании со сложными практическими действиями.

Интегрированный уровень. Воспроизводится интеграция взаимодействующих друг с другом симуляторов и медицинских аппаратов. Отрабатываются психомоторика и сенсомоторика технических и нетехнических навыков: коммуникация, лидерство, управление ресурсами команды, работа в реалистичной обстановке.

Развитие системности, последовательности и простоты освоения практических навыков предусматривает следующие направления совершенствования работы учебно-научного центра «Практика».

1. Четкое структурирование практических навыков с разделением их на простейшие (должны уметь все медицинские работники); врачебные (должны уметь делать врачи всех специальностей);

РАЗДЕЛ 2. ИННОВАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ

специальные (по каждой специальности). В соответствии с этим в симуляционном обучающем центре будет предусмотрена организация тематических классов, сформированных по принципу «от простого к сложному», но с предоставлением возможности студентам вернуться при необходимости к повторению более простых навыков. Таким образом, планируется, что методическое обеспечение будет ориентировано на формирование практических навыков по принципу Restuding («подучивание»), т.е. постоянное повторение усвоенных навыков наряду с постепенным их усложнением.

2. Создание тематических классов в соответствии с последовательностью изучения теоретических и клинических дисциплин. Целесообразна организация следующих тематических классов: «Анатомия» - муляжи наиболее сложных анатомических структур; «Физиология. Патфизиология» - муляжи, демонстрирующие работу сердца, формирования и проведения сердечного импульса в условиях нормы и патологии и т.д.; «Уход за больными разного профиля и возраста»; «Выполнение врачебных медицинских назначений» - внутривенные и внутримышечные инъекции, системы для внутривенного введения и т.д.; «Пропедевтика» - манекены для обучения обследования пациентов; «Приборы» - электрокардиограф, небулайзер, пульсоксиметрия и т.д.; «Врачебные навыки» - введение назогастрального зонда, проведение интубации трахеи и т.д.; «Моделирование клинических ситуаций» - муляжи, на которых можно задавать различные клинические ситуации, например, аритмии и блокады сердца и т.д..

3. Разработка и издание методических рекомендаций, алгоритмов действия, справочных пособий в электронном формате (видео, 3D и проч.), изучение которых студент мог бы проводить не только в симуляционном центре, но и в удобное время на персональном компьютере. Развитие инновационных технологий в методологии обучения студентов медицинских вузов на базе симуляционных обучающих центров становится необходимым условием для полноценного освоения протоколов действия медицинского персонала.

Сочетание практики в профессиональном коллективе и возможности выполнить необходимые манипуляции на симуляторе тактильного, реактивного или автоматизированного уровня направлено на формирование готовности будущего специалиста, а значит на формирование профессиональных компетенций, согласно ФГОС ВПО по специальности «Лечебное дело».

Список литературы

1. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация симуляционного оборудования // Виртуальные технологии в медицине. 2012. № 2(8). С.21-30.
2. Давыдова Н.С., Богословская Л.В., Теплякова О.В. Центр практических навыков. Новые возможности преподавания практических умений. // Медицинское образование и вузовская наука. 2012. № 2. С.61-63.
3. Жуков Г.Н. Формирование профессиональной готовности студентов к деятельности мастера профессионального обучения: моногр. Екатеринбург, Изд-во «Росс. гос. проф.-пед. ун-та», 2003. 220 с.
4. Теплякова О.В., Богословская Л.В. Симуляционные образовательные центры как инновационная технология медицинского образования. Направления совершенствования их деятельности // Медицинское образование. 2012. № 4. С.83-85.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060101 «Лечебное дело», 2010. 42 с.

УДК [378.016:004.915]:37.013.75

Бочар Ю.И.
УИПА,
г. Харьков, Украина

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА «РЕДАКЦИОННО-ИЗДАТЕЛЬСКИЕ СИСТЕМЫ» ИНЖЕНЕРАМИ-ПЕДАГОГАМИ

Аннотация. В статье проанализированы особенности проведения экспериментального исследования этапов изучения курса «Редакционно-издательские системы» инженерами-педагогами в области информационных технологий.

Ключевые слова: контрольная группа, экспериментальная группа, инженер-педагог, модель.