

где мы рисовали...», «все сдружились, было интересно и весело...», «на таких занятиях не скучно, при этом хочешь не хочешь — участвуешь в работе со всеми...».

Подводя итог, следует отметить, что проведение практических занятий с использованием элементов арт-терапевтических техник — процесс комплиментарный: с одной стороны, позволяющий первокурсникам оп-

тимально адаптироваться, получать положительные эмоции, изучать материал, используя все когнитивно-эмоциональные процессы и усиливая интерес к использованию психологических методов в профессиональной деятельности; с другой стороны, позволяющий проявить педагогическое мастерство, креативность и получить положительные эмоции преподавателям кафедры.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Носкова, М. В. Развитие коммуникативной культуры будущего врача посредством самостоятельной работы: психолого-педагогические аспекты / М. В. Носкова, Е. П. Шихова // *Alma-Mater*. — 2014. — № 12. — С. 66—70.
2. Носкова, М. В. Формирование коммуникативной культуры будущего врача в рамках медицинского образования / М. В. Носкова, Е. П. Шихова // *Научный потенциал*. — 2014. — № 2 (15). — С. 89—94.
3. Киселева, М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М. В. Киселева. — СПб.: Речь, 2007. — 160 с.

УДК 378:616-089

Е.П. Шурыгина, А.В. Столин

ПРЕПОДАВАНИЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ И ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

*Уральский государственный медицинский университет
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

Аннотация. Проанализировав результаты изучения общей хирургии и хирургических болезней у 400 студентов медико-профилактического факультета, убедились в том, что использование инновационных технологий не только расширяет диапазон возможностей преподавания, но и существенно улучшает результаты, о чем статистически достоверно свидетельствует сравнительный анализ итогов обучения. Однако в медицинском университете инновации не следует противопоставлять методике непосредственного личного живого общения ученика с учителем, а студента с пациентом.

Ключевые слова: преподавание хирургии, медико-профилактический факультет.

E.P. Shurygina, A.V. Stolin

TEACHING OF GENERAL SURGERY AND SURGICAL DISEASES FOR MEDICAL-PROPHYLACTIC FACULTY

*Urals State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation*

Abstract. After analyzing the results of a study of general surgery and surgical diseases at the 400 students of medical-prophylactic faculty, we were convinced that the use of innovative technology not only broadens the range of teaching opportunities, but also significantly improves the results, as evidenced by statistically significant outcome of the comparative analysis. However, at the Medical

University of innovation should not oppose the method of direct personal live communication with the student teacher and the student with the patient.

Keywords: teaching clinical surgery.

Вхождение медицинских вузов России в обновление высшего профессионального образования, с учетом требований мировых стандартов, обусловило переход в режим опытно-экспериментальной работы по апробации новых учебных планов, образовательных стандартов [1]. Наша кафедра общей и факультетской хирургии УГМУ создавалась в 1979 году, в том числе и для преподавания дисциплин «Общая хирургия» и «Хирургические болезни» на медико-профилактическом факультете. За эти годы государственная программа менялась трижды. Изменения дисциплин носили разнонаправленный характер. Дисциплина «Общая хирургия», изучаемая все это время в течение одного учебного года, дополнилась разделами «Анестезиология», «Оперативная хирургия» и «Урология». А дисциплина «Хирургические болезни», изучавшаяся ранее в течение четырех семестров, в настоящее время изучается только один семестр. Как бы различны не были перемены, все они сводятся к одной проблеме — обострение противоречий между объемом актуальной информации, которую должен усвоить обучаемый, и ограниченным промежутком времени, отведенным на обучение.

С некоторой осторожностью преподаватели кафедры восприняли введение нового образовательного стандарта по общей хирургии и хирургическим болезням для медико-профилактического факультета, изначально полагая, что уменьшение аудиторных часов даст больше негативных моментов, нежели позитивных. Эти сомнения и вынудили прибегнуть к данному исследованию.

Цель — сравнить результаты преподавания дисциплин «Общая хирургия» и «Хирургические болезни» на медико-профилактическом факультете в зависимости от образовательного стандарта.

Материалы и методы. Проанализированы итоги компьютерного тестового контроля по дисциплинам «Общая хирургия» и «Хирургические болезни» у 400 студентов медико-профилактического факультета. Для

сравнения по каждой дисциплине выделены три группы. Первая группа — 97 и 69 человек, учившихся по ГОС 1996 (один учебный год — дисциплина «Общая хирургия» и два года — «Хирургические болезни»), сдававших экзамены ежегодно. Вторая группа — 53 и 59 студентов, изучавших общую хирургию и хирургические болезни по ГОС 2000 в течение трех курсов, но сдававших два экзамена: по общей хирургии и хирургическим болезням. Третья группа — 61 и 61 человек, изучавших по ФГОС 3 дисциплины «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология» в течение одного учебного года и дисциплины «Хирургические болезни» один семестр, сдававших два экзамена.

На кафедре общей и факультетской хирургии УГМУ компьютерный тестовый контроль для оценивания учебных достижений студентов используется с 1996 года. База данных для медико-профилактического факультета по общей хирургии и хирургическим болезням содержит 580 и 400 вопросов соответственно. Студент получает 15 вопросов. Порядок следования вопросов осуществляется по принципу выбора случайных чисел. На каждый вопрос дается пять вариантов ответов, правильный ответ есть обязательно. Однако правильных ответов может быть два и больше. По окончании работы с программой на экране компьютера появляется результат, в том числе и процент правильных ответов. Эти проценты мы и анализировали.

Критерием включения в работу были результаты так называемой первичной сдачи. Для сравнения относительных величин, выраженных в процентах, использован критерий согласия (χ^2). В работе принят уровень значимости, равный 0,05, получивший наибольшее распространение в медицине.

Результаты и их обсуждение. Заметим, наши предположения не оправдались, даже наоборот: процент правильных ответов во второй и третьей группах был достоверно выше. Мы этот положительный феномен объясняем следующими обстоятельствами: перестройка лекций, улучшение практических занятий,

повышение роли производственной практики, повышение мотивации к учебе, усиление роли студенческого научного кружка, ведущая роль в написании учебной истории болезни хирургического больного. Проведенные расчеты представлены в таблице.

игра, разыгрывание ролей. Внедрена методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов. В ходе изучения дисциплин на аудиторных занятиях (лекциях и практических занятиях) студент зарабатывает рейтинговые баллы по результатам

Таблица

Результаты компьютерного тестового контроля по общей хирургии и хирургическим болезням на медико-профилактическом факультете в зависимости от Госстандарта

№	Госстандарт	Общая хирургия			Хирургические болезни		
		% пр. отв.	Чел.	P	% пр. отв.	Чел.	P
1	ГОС 1996	65,35±2,08	97		67,36±2,81	69	
2	ГОС 2000	85,25±1,21	53	$P_{1-2} < 0,05$	84,22±1,21	59	$P_{1-2} < 0,05$
3	ФГОС 3	83,51±1,11	61	$P_{1-3} < 0,05$ $P_{2-3} > 0,05$	88,11±2,11	61	$P_{1-3} < 0,05$ $P_{2-3} > 0,05$

Очевидно, что ведущим методическим принципом решения проблемы уменьшения аудиторных часов является использование в процессе профессиональной подготовки студентов информационных технологий обучения во время их самостоятельной работы. При этом средства информационных технологий выступают как новые интерактивные приемы обучения, обладающие целым рядом дидактических достоинств, направленных на активацию познавательной деятельности студентов.

Вольно или невольно, но инновационные технологии завоевывают ведущее значение в педагогике. При проведении практических занятий в настоящее время опрос обучающихся отходит на второй план, что связано с его низким мотивационным значением. Основным компонентом урока становится выявление качества усвоенных знаний. Применяются такие неигровые формы занятий, как анализ конкретных клинических ситуаций, создание мультимедийных презентаций, и игровые методы: имитационные упражнения, деловая

посещаемости, учебной активности, объема выполнения различных видов учебной работы, текущего и промежуточного контроля знаний.

Все эти годы на кафедре работает студенческое научное общество. Пятнадцать лет его работой руководил доктор медицинских наук профессор Василий Леонидович Ермолаев, последние пять лет — доктор медицинских наук доцент Елена Павловна Шурыгина. За это время участниками его работы были свыше тысячи учащихся факультета. Активная работа студентов медико-профилактического факультета в СНО отмечена грамотами и дипломами университета.

Внедряя инновационные методы преподавания, мы на каждом этапе анализировали достигнутые результаты. Проводили анкетирование студентов, выявляя их отношение к нововведениям. Отрабатывали принципы контроля над самостоятельной работой студентов при написании истории болезни хирургического больного. Формулировали приоритетные направления повышения качества учебного процесса.

Таким образом, мы убедились, что использование инновационных технологий не только расширяет диапазон возможностей преподавания общей хирургии и хирургических болезней на медико-профилактическом факультете, но и существенно улучшает результаты, о чем статистически достоверно свидетельствует сравнительный анализ итогов. Однако в медицинском университете инновации не следует противопоставлять методике непосредственного личного живого общения ученика с учителем, а студента с пациентом.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Вербицкий, А. А. Реформа образования: проблемы и решения / А. А. Вербицкий // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика: материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. — Красноярск: тип. КрасГМУ, 2014. — С. 41—44.