

И.А. Лаврентьева, О.Н. Гуськова  
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь, Россия  
Кафедра патологической анатомии

## **ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ВОЗМОЖНЫЕ СПОСОБЫ РЕШЕНИЯ**

Современная подготовка врача требует глубокого усвоения студентами фундаментальных базовых предметов и клинических дисциплин с учетом новейших достижений медицинской науки и практики. Дисциплина «патологическая анатомия» в медицинском вузе является одним из переходных звеньев образовательного процесса от теории к практике. Особый методологический подход к преподаванию патологической анатомии определяется различным уровнем подготовки обучающихся, так как студенты стоматологического факультета изучают дисциплину на втором и третьем курсе, а лечебного и педиатрического факультетов - на третьем и шестом курсах. Обучающиеся второго и третьего курсов сталкиваются не только с большим объемом трудной для восприятия теоретической информации, но и необходимостью изучения патологических процессов и большого количества нозологических форм сразу на трех морфологических уровнях: макроскопическом, микроскопическом и ультраструктурном [1]. Преподавание дисциплины «патологическая анатомия» при подготовке будущих врачей различных специальностей любого профиля не представляется возможным без коллаборации традиционных методов преподавания с инновационными образовательными технологиями. Для решения проблемы обеспечения качественного профессионального образования на кафедре патологической анатомии Тверского ГМУ используется широкий спектр техник и средств организации познавательной деятельности. Применение инновационных педагогических образовательных технологий способствует росту мотивации к изучению дисциплины и развитию устойчивых познавательных потребностей обучающихся [2].

Цель преподавательского состава кафедры – научить студентов как начальных, так и выпускных курсов определению причинно-следственных связей между патологическими процессами и развитием заболеваний, прогнозированию возможных исходов и осложнений. Для достижения поставленной цели в освоении дисциплины основополагающим фактором является создание прочной теоретической базы и выработка способности мыслить «клинически». Определяющее значение имеет технология проблемного обучения, способствующая развитию у обучающихся мыслительных компетенций, таких как клиническое и критическое мышление. Понятие «критическое мышление» определяется как система суждений, используемая для анализа данных и событий с формулированием доказанных выводов и позволяющая выносить обоснованные оценки, а также корректно применять полученные результаты для решения ситуационных задач и на практике [3]. Данная технология помогает обучающемуся обозначить проблему, собрать нужную информацию и эффективно ее интерпретировать с обоснованием заключения. Студент приобретает навыки общения с коллегами при выработке решения, ответственно относится к самообразованию, учится эффективно работать в команде. С другой стороны, технология помогает преподавателю создать в аудитории атмосферу открытости и ответственного сотрудничества, эффективно способствовать развитию критического мышления и самостоятельности в процессе обучения, а также дает возможность студентам почувствовать себя врачами-практиками, грамотно анализирующими свою деятельность и ценность данных, полученных из источников профессиональной информации.

Одной из главных педагогических проблем современности, в том числе и профессионального медицинского образования, является особый тип сознания личности, сформированной под влиянием передовых технологий и инноваций, известный как «клиповое мышление».

«Клиповое мышление» — это философская категория, формирующаяся в условиях современной «клиповой культуры» и представляющая из себя способ мозаичного восприятия окружающего мира в виде пазлов, создающих в сознании яркие, но кратковременные и фрагментарные образы [4].

Предпосылками для формирования у студентов «клипового мышления» стали такие изменения информационной среды, как техногенное увеличение информационного потока, потребность в новой, актуальной информации и максимальной скорости её получения, разнообразие поступающей информации, необходимость заниматься несколькими делами одновременно, демократия, диалогичность, свобода слова и мнений, проявляющиеся на разных уровнях социальной системы.

Особенностями «клипового мышления» являются: поверхностное восприятие информации, её фрагментарность и разрозненность, кратковременность и отрывочность, яркость и алогичность. В настоящее время «клиповое мышление» широко распространено в студенческой среде, в том числе и в медицинских вузах [5].

В процессе изучения дисциплины «патологическая анатомия» преподаватели отмечают у студентов с «клиповым мышлением» отсутствие навыков извлечения нужных данных из полученной информации, умения выстраивания логической цепочки, а также способности вербального оформления своих умозаключений в связи с ограниченностью лексикона и недостаточным развитием речи, необходимой в работе врача. Перечисленные характеристики такого мышления влекут за собой ряд проблем в реализации умственной деятельности. Например, возникают проблемы с продуктивным изучением большого объема текста с малым количеством иллюстраций. Такие студенты испытывают затруднения как при чтении объемных глав учебной литературы, так и воспроизведении полученной информации в виде устного ответа или написания реферата. Они привыкли к дозированному восприятию материала, к маленьким, ярким кусочкам, а учебная литература вызывает сильное переутомление и усталость. Студенты с клиповым мышлением не способны к глубокому анализу; являясь потребителями информации, они не могут усвоить её в полном объеме, способны только определить – интересно это или нет. Большую трудность представляет выделение ключевой мысли и обобщение материала. Такие важнейшие мыслительные операции, как анализ, синтез, обобщение, сравнение, оказываются плохо сформированными.

В связи с одновременным выполнением нескольких задач, внимание рассеивается, что приводит к снижению концентрации внимания и невозможности сосредоточиться на какой-то конкретной теме, а это ведет к снижению успеваемости. Страдают память, интеллект, внимание, речевые способности, снижается коэффициент усвоения знаний.

Общение студентов в социальных сетях делает их жизнь публичной, они становятся уязвимыми для обсуждений и унижений, поэтому стремятся показать себя с лучшей стороны, приукрашая действительность и попадая под психологическую зависимость от чужого мнения и социальной среды. Наряду с этим, происходит снижение самооценки и мотивационной активности к процессам познания и обучения.

Употребление сленговых слов и общение символами на гаджетах приводит к обеднению речи, что для врача совершенно недопустимо. Одна из основных функций врача – общение с пациентом с элементами психотерапии. Студенты же не только не могут доложить результаты своей учебной или научной исследовательской работы на конференции, но и грамотно и правильно оформить свой ответ на практическом занятии.

Непрерывный поток негативной информации, а также перенос образов из фильмов и роликов в реальную жизнь в условиях клиповой культуры в молодежной среде приводит к развитию равнодушия и цинизма, обесцениванию человеческой жизни, что категорически не совместимо с профессией врача.

Практика показывает, что единственно верным решением в данном случае является не борьба с клиповым мышлением, а использование его достоинств и нивелирование недостатков в процессе обучения [5]. Для повышения концентрации внимания опытные преподаватели на практических занятиях стараются использовать разные виды деятельности, чтобы задействовать все возможные каналы восприятия: показом видеороликов или презентаций, использованием наглядных пособий, плакатов и иллюстраций, демонстрацией макропрепаратов и микропрепаратов. Эти приёмы помогают переключать и на некоторое время удерживать внимание студентов, но не решают проблему полностью.

Технология проблемного обучения во время обсуждения вопросов по теме занятия и решения ситуационных задач предполагает поиск информации не только в печатной учебной литературе, но и в интернете, с использованием гаджетов и смартфонов. На практических занятиях преподаватели широко применяют разработанные на кафедре обучающие программы и карманные атласы с использованием мобильных приложений. Эти приемы тренируют память и внимание, пробуждают интерес к дисциплине, повышают мотивацию к получению нужной информации [1]. Во время дискуссии формируются навыки формулирования развернутого ответа с аргументацией умозаключения, что способствует развитию культуры и грамотности речи не только с позиции филологии, но и с позиций профессиональной этики. В результате обучающиеся получают глубокие осмысленные и дополненные знания.

Преподавание такого сложного предмета, как патологическая анатомия, требует особого подхода, внимания и технологического оснащения. Ключевым элементом проблемного обучения является формирование навыков формулировки патологоанатомического диагноза. Для правильного построения рубрифицированного диагноза при оформлении медицинской документации о состоянии здоровья пациента необходимо знание этиопатогенетической связи патологических процессов, клинко-анатомических особенностей различных болезней, стадий их развития, проявлений и осложнений болезни, их современных классификаций, лечебного патоморфоза, что возможно только с использованием клинического мышления.

Таким образом, для улучшения качества подготовки студентов необходимо регулярное пополнение и обновление материально-технической базы подразделений вуза, создание новых, более современных учебно-методических комплексов с использованием доступных инновационных технологий. Кроме того, для качественного освоения предмета важную роль играет преемственность дисциплин и междисциплинарная интеграция, постоянное обновление арсенала образовательных технологий, внедрение в учебный процесс элементов проблемного обучения.

Список литературы:

1. Гуськова О.Н., Лаврентьева И.А., Серова Н.Е., Ульяновская С.А. Профессиональное воспитание в преподавании морфологических медицинских дисциплин в формате дистанционного обучения в сборнике: Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика. Сборник научных трудов по материалам IV Межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 90-летию Ивановской государственной медицинской академии. Иваново, 2021. – С. 35-37.
2. Гуськова О.Н., Лаврентьева И.А., Эффективность использования модульно-рейтинговой технологии в профессиональном воспитании обучающихся медицинского ВУЗА в сборнике: Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика. Сборник научных трудов по материалам Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Иваново, 2022. – С. 36-39.
3. Лукина И.Н., Технология развития критического мышления как средство реализации профессиональной компетентности/ И.Н.Лукина / Философия образования, 2012. – №4(43). – С.29-34
4. Гиренок Ф. И., Клиповое сознание. – Москва: Проспект, 2024. – 256 с.
5. Семеновских Т. В., Феномен «клипового мышления» в образовательной вузовской среде / Научные исследования, 2014. – №5(24). – С.1-8.