

териалы. Отдельно укажите, какой документ выдается при успешном прохождении курса.

6. Обновляйте материал перед каждым циклом, предоставляйте записи лекций с водяными знаками и слайды лекций (в нередактируемом виде) для скачивания.

## II. Во время курса:

1. Используйте смешанные курсы (часть лекций — в записи, часть отведите на общение слушателей с преподавателем).
  - Долю лекций в прямом эфире нужно устанавливать самостоятельно для каждого курса, универсального рецепта нет.
  - Лекция не должна длиться больше 20 минут, так как это средний порог удержания внимания.
  - Живые лекции, на которых проходит разбор непонятных аспектов лекций и популярных ошибок тестов, обсуждение клинических примеров, особенно привлекательны.
2. Побуждайте слушателей к критике и общению, поскольку никто не может оценить ваши лекции точнее, чем ваши слушатели. Слушатель не должен стесняться задавать вам вопросы и указывать на ошибки. Если студенты готовы к групповой работе, давайте групповые задания, но ни в коем случае не принуждайте студентов к общению!
3. Обозначьте, куда слушателям обращаться, если у них возникнут вопросы. Слушатель должен иметь возможность связаться с преподавателем и быть уверен, что ему ответят. Для общения между слушателями сделайте форум и регулярно читайте его. Рекомендуется интегрировать курс с социальными сетями, чтобы слушатели могли похвастаться результатами или фактом поступления на курс.
4. Прерывайте лекции блиц-опросами с помощью 1–2 вопросов каждые 5–10 мин. Это повышает концентрацию слушателей.

5. Для текущего контроля знаний подготовьте несколько вариантов одного и того же теста из 10–20 вопросов. Промежуточное тестирование — часть обучения. Не запрещайте пользоваться справочной литературой и советоваться с другими слушателями. Если слушатель провалил тест, проведите разбор теста и дайте ему в качестве пересядачки другой вариант.
6. Лучше всего оценить знания слушателя по его поведению на экзамене (проводится в прямом эфире) и по самостоятельным заданиям.
7. Не устраивайте переключки на лекциях. Присутствие слушателя на лекциях неважно, если он выполнил все проверочные задания и сдал экзамен.
8. Отток бесплатных слушателей после определенных лекций — повод задуматься и посмотреть запись лекций на предмет излишне скучных и сложных мест, но не более. Даже на сверхпопулярных бесплатных курсах длительностью более недели отток слушателей может достигать 97%.
9. Избегайте обилия текста на слайдах, используйте фото- и видеоматериалы. Никогда не читайте со слайдов! Когда текста много, слушатель или теряет, или начинает читать, отвлекаясь от рассказа лектора. Оставьте на слайдах иллюстрации, графику, план лекции, ссылки на литературу, описательную часть исключительно проговаривайте вслух.

**Выводы.** Слушатели предпочитают проходить курсы в свободное время: после работы, в транспорте, в отпуске, в обеденный перерыв. Сжатые короткие лекции помогут им спланировать свое время. Частые, но короткие вопросы не дадут заскучать. Самостоятельная работа закрепит навыки. Возможность общения с преподавателем даст почувствовать внимание к себе и покажет уровень знаний.

Один качественно, интересно и полезно проведенный курс значительно увеличивает тягу к знаниям.

## Опыт применения тематических игр на кафедре фтизиатрии

Е.Г. Фесюк, Н.В. Поздеева, И.А. Коковихина, Л.М. Милеева, Е.А. Колосова

Кировская государственная медицинская академия

**Введение.** На сегодня различные инновационные методы и формы обучения студентов находят свое отражение во многих технологиях обучения. Однако в доступной литературе мы не нашли данных по прове-

дению тематических игр в высшей медицинской школе. Предложенная нами тематическая игра, как новая форма организации учебного занятия по фтизиатрии, позволит применить одномоментно несколько инно-

вационных методов обучения в педагогической практике обучения студентов с целью повышения качества их образования.

**Цель.** Разработать и внедрить в учебный процесс по дисциплине «Фтизиопульмонология» новую форму инновационного обучения в виде тематической игры по проблемам фтизиатрии.

**Задачи.** Разработать тематическую игру по проблемам фтизиатрии и организовать ее для студентов 5-го курса лечебного и педиатрического факультетов, обучающихся на цикле по фтизиатрии; провести анкетирование студентов и оценить их успеваемость.

**Материалы и методы.** За 2011–2014 учебные годы на кафедре проведены 3 тематические игры, в которых приняли участие 84 человека — основная группа. 90 студентов составили контрольную группу. Продолжительность игры — одно учебное занятие в конце цикла изучения дисциплины. Студенты работали в команде (6–7 человек) по маршрутным листам на клиничко-диагностической, лечебно-практической, профилактической, исторической и станциях неотложной помощи и здорового образа жизни. На станциях они выполняли разнообразные творческие задания, компьютерные тесты, решали ситуационные задачи, ребусы, кроссворды, читали рентгенограммы, выписывали рецепты, оценивали динамику туберкулиновых проб, участвовали в деловых играх, сочиняли стихи, пробовали свои силы в армреслинге и дартсе. Работа каждого студента и команды в целом оценивалась в баллах. Лучшая команда, набравшая наибольшее количество баллов по итогам игры, награждалась дипломом победителя и дополнительными баллами к рейтингу обучения на цикле.

**Результаты.** Проведенное анкетирование по результатам тематической игры установило, что всем студентам понравилось участвовать в мероприятии.

Самыми интересными станциями в игре для студентов были профилактическая, где они сочиняли стихи, и неотложной помощи с проведением деловой игры. После игры у всех студентов повысилась мотивация к изучению дисциплины, два студента решили стать фтизиатрами. При анализе показателей успеваемости студентов были установлены более высокие показатели в основной группе, чем в контрольной. Качественный показатель составил 81 и 70% соответственно, средний балл — 4,3 и 4,0. При сравнении бюджетных и коммерческих групп основной и контрольной групп были установлены более высокие показатели у студентов бюджетных групп — в основной группе 87,7% и 4,4, в контрольной — 71,2% и 4,1; у студентов коммерческих групп соответственно 64,7% и 3,8; 57,9% и 3,5.

**Выводы.** Внедрение тематической игры, интегрирующей в себе комплекс инновационных методов обучения, в традиционную систему образования по дисциплине «Фтизиопульмонология» способствовало повышению уровня познавательной, творческой активности студентов, самостоятельности, ответственности, пониманию других людей, сотрудничеству, формированию и развитию положительной профессиональной мотивации и соответственно повышению качества образования.

Важно отметить, что игровая форма обучения позволила сделать процесс обучения более значимым и интересным для студентов, максимально приблизила его к условиям будущей профессиональной деятельности врача. Метод деловых и ситуационно-ролевых игр помог студенту научиться ориентироваться и принимать правильные решения в сложных ситуациях будущей врачебной деятельности. Тематическая игра — это эффективная форма организации образовательного процесса в высшей медицинской школе.

## Возможности использования информационных технологий в лечебно-диагностическом процессе во фтизиатрии

А.И. Цветков<sup>1</sup>, Д.Н. Голубев<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Противотуберкулезный диспансер Свердловской области;

<sup>2</sup> Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

Актуальность проблемы борьбы с туберкулезом остается острой. В настоящее время в мире зарегистрировано 9,4 млн больных туберкулезом, инфицировано возбудителем туберкулеза 1/3 населения. Ежегодно от туберкулеза умирает 1,9 млн человек.

В России ежегодно регистрируется свыше 109 тыс. впервые выявленных больных туберкулезом и умирает от него более 20 тыс. человек. Только в Свердловской области в 2012 г. экономический ущерб от смертности от туберкулеза составил 7657,93 млн руб.,