

УДК [57+575]:[378.6.09.3:316.77]

Н. Е. Фомченко

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ И ОБЩЕЙ ГЕНЕТИКИ

Введение

Коммуникативная компетентность является одной из главных составляющих высокого профессионального уровня специалиста в любой области человеческой деятельности.

Коммуникативная компетентность будущего врача представляет систему внутренних ресурсов, необходимых для построения эффективного коммуникативного действия при взаимодействии между пациентом, родственниками пациента или его представителями и врачом в определенных ситуациях. Коммуникативная компетентность включает совокупность коммуникативных способностей, коммуникативных умений и коммуникативных знаний, адекватных коммуникативным задачам и достаточных для их решения. Под коммуникативной компетентностью врача понимают определенный уровень межличностного и профессионального опыта взаимодействия с окружающими, который необходим для успешного функционирования в профессиональной сфере и обществе.

Цель

Рассмотреть формирование профессиональных коммуникативных компетенций в процессе преподавания медицинской биологии и общей генетики.

Материалы и методы исследования

Описательный метод опыта преподавания с использованием некоторых методик преподавания предмета, изучение научно-методической литературы по вопросу формирования коммуникативных компетенций в процессе преподавания предмета.

Результаты исследования и их обсуждение

Коммуникативная компетенция базируется на умении продуктивно общаться с собеседником, точно и полно выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации, избегать конфликтных ситуаций, строить конструктивный диалог, достигать взаимопонимания при обсуждении той или иной ситуации [1].

Формирование профессиональной коммуникативной компетентности как одной из базовых характеристик профессиональной компетентности специалистов медицинского профиля составляет одну из важнейших задач подготовки будущего врача в процессе обучения в медицинском вузе.

Профессиональная коммуникативная компетентность врача рассматривается как многоуровневое интегральное качество личности: совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, связанных с профессиональной деятельностью, которая направлена на установление, поддержание и развитие эффективных контактов с пациентом при назначении диагностических и лечебных вмешательств, и другими участниками лечебно-профилактического процесса.

Формирование коммуникативной компетентности у студентов требует структурирования обучения коммуникативным навыкам, чего можно достичь в процессе по-

лучения знаний в соответствии с учебной программой по изучаемой дисциплине. Коммуникативные навыки наиболее эффективно преподаются с использованием активных методов обучения, которые включают моделируемые ситуации взаимоотношений с пациентами в процессе проведения практических занятий. Обучение коммуникативным приемам и методам будет более эффективным, если оно будет содержать практический опыт и обратную связь, а также теоретический материал [2].

Так, в процессе преподавания дисциплины «Медицинская биология и общая генетика» моделью коммуникации могут стать ситуационные задачи по медицинской паразитологии, которые содержат краткое описание ситуации и представляют собой способ моделирования профессиональной деятельности будущих врачей. При решении задачи возможно использование элементов ролевой игры «врач – пациент», где студент-врач при сборе анамнеза по той или иной паразитарной инвазии учится взаимодействовать с пациентом (студентом-пациентом). При этом студент-врач расспрашивает о посещении той или иной страны (география паразита), путях заражения, симптомах заболевания (локализацию в организме человека и патогенное действие), обсуждает план и результаты обследования лабораторной диагностики, дает рекомендации о мерах личной профилактики в рамках полученных знаний. При этом студенты овладевают навыками всестороннего анализа ситуации, учатся использовать дополнительную информацию и самостоятельно принимать решения, что способствует активизации познавательной деятельности и овладению навыками коммуникации в профессиональной сфере.

Следующим примером развития коммуникативных компетенции при изучении дисциплины является решение и анализ задач на родословную при рассмотрении вопросов медико-генетического консультирования с использованием генеалогического метода антропогенетики при изучении наследственных болезней человека. Ролевая межличностная коммуникация по типу «врач – пациент» позволяет на основе собранного материала сформулировать медико-генетическое заключение.

Так, при решении ситуационных задач на построение родословных человека, студенты анализируют родословную, устанавливают тип наследования заболевания (признака), степень его проявления и с учетом генетических и средовых факторов рассчитывают генетический риск для потомства, разрабатывают рекомендации для предупреждения рождения детей с наследственной патологией, приобретают опыт консультирования будущих родителей о вероятности рождения ребенка с патологией (степени возможного риска).

Таким образом, в ходе решения задач студентами происходит имитация профессиональной деятельности, в результате которой осуществляется постепенное овладение необходимыми профессиональными коммуникативными компетенциями.

В процессе преподавания дисциплины «Медицинская биология и общая генетика» для формирования коммуникативных компетенций студентов решаются следующие задачи: овладение навыками активного слушания; обучение студентов умению коррекции взаимоотношений в рамках межличностной коммуникации по типу «врач – пациент»; обучение студентов проведению опроса пациента; обсуждение плана и результатов обследования, проведение консультации.

Выводы

Таким образом, формирование одной из наиболее важных сфер профессиональной компетентности врача – профессиональной коммуникативной компетентности – является актуальной в процессе преподавания дисциплины «Медицинская биология и общая генетика» в медицинском вузе, что в дальнейшем способствует личностному и профессиональному развитию будущего специалиста.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Горшунова, Н. К. Формирование коммуникативной компетентности современного врача / Н. К. Горшунова, Н. В. Медведев // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 3. – С. 36–37.
2. Мадалиева, С. Х. Формирование и развитие коммуникативной компетентности врача / С. Х. Мадалиева, М. А. Асимов, С. Т. Ерназарова // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016. – № 2. – С. 66–73.

УДК 599.323.4+612.82+577.175.82+614.876

Н. В. Чуешова, В. М. Щемелев

Государственное научное учреждение
«Институт радиобиологии НАН Беларуси»
г. Гомель, Республика Беларусь

СОДЕРЖАНИЕ БИОГЕННЫХ МОНОАМИНОВ В ПРЕФРОНТАЛЬНОЙ КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (ФРАКЦИОНИРОВАННОМ) НИЗКОДОЗОВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

Введение

Ионизирующее излучение (ИИ) в малых дозах становится все более распространенным в различных условиях, от применения в медицине до профессионального облучения, вызывая серьезные опасения относительно его потенциальных биологических эффектов. Известно, что воздействие ИИ оказывает множественное воздействие на мозг, поведение и когнитивные функции. Эти изменения во многом зависят от полученной дозы и продолжительности воздействия [1].

Воздействие высоких доз ИИ может вызвать глубокие функциональные и морфологические изменения в тканях мозга, что приводит к снижению когнитивных способностей. Низкие дозы также могут вызывать широкий спектр когнитивных нарушений и дефицитов даже без каких-либо существенных морфологических изменений. Среди областей мозга префронтальная кора (ПФК) и гиппокамп наиболее чувствительны к облучению.

Префронтальная кора (ПФК) существует как центральная область мозга, организующая высшие когнитивные функции и исполнительный контроль, включая процессы обучения и памяти. Неотъемлемой частью этой функции является способность ПФК интегрировать информацию из различных сенсорных модальностей, тем самым облегчая исполнительное функционирование. Обширные взаимные связи с различными областями, включая миндалевидное тело, гипоталамус, средний мозг и нейромодуляторные системы, позволяют ассимилировать различные сенсорные модальности и осуществлять последующий нисходящий контроль ПФК [1, 2].

Моноаминергические системы являются критически важными компонентами для поддержания различных высших когнитивных процессов, включая возбуждение, рабочую память и эмоциональные реакции. Три основных моноamina – дофамин, серотонин и норадреналин – оказывают глубокое влияние на когнитивную функцию префронтальной коры посредством взаимодействия со специфическими рецепторами, распределенными по всей этой области мозга. Исследования, направленные на изучение изменений нейромедиаторного фона под воздействием радиации, особенно в префронтальной коре, являются крайне важными для понимания потенциальных механизмов радиационных повреждений нервной системы и их последствий для когнитивных и поведенческих функций [3].