

Вернова Наталья Евгеньевна

преподаватель

БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж»

Минздрава Чувашии

г. Чебоксары, Чувашская Республика

ПРИМЕНЕНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ИНФОРМАТИКИ В МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖАХ

Аннотация: в статье рассматривается проблема трансформации преподавания информатики в медицинских колледжах в условиях цифровизации здравоохранения. Автор утверждает, что дисциплина должна выйти за рамки технических навыков и интегрировать коммуникативное измерение, поскольку современная медицинская деятельность осуществляется через сложную систему взаимодействий: врач-пациент, междисциплинарная команда, врач-ИТ-система. В работе анализируются ключевые педагогические приёмы – контекстное осмысление (например, работа с электронной картой как инструментом коммуникации), моделирование профессиональных ситуаций с помощью симуляторов и формирование цифровой этики. Делается вывод, что такой подход готовит технологически грамотного специалиста, способного использовать информационные технологии для усиления, а не замены человеческого контакта в клинической практике.

Ключевые слова: коммуникативный подход, информатика в медицине, медицинский колледж, цифровая медицина, электронные медкарты, врач-пациент, междисциплинарная коммуникация, ролевые игры, цифровая этика, профессиональные компетенции.

В современном медицинском образовании происходит интеграция технических дисциплин с клинической практикой. Информатика, традиционно воспринимаемая как сугубо техническая область, в медицинском колледже приобретает особое коммуникативное измерение. Преподавание этой дисциплины се-

годня – это не только передача знаний о программном обеспечении или аппаратных средствах, но и формирование навыков, позволяющих будущим медикам эффективно использовать информационные технологии в сложной системе профессиональных коммуникаций. Медицинская деятельность по своей сути коммуникативна. Современный врач взаимодействует с коллегами, пациентами, административными системами и технологическими платформами. Можно выделить несколько ключевых уровней.

1. Врач-пациент – основа терапевтического альянса, где эффективная коммуникация напрямую влияет на приверженность лечению, точность диагностики и эмоциональное состояние пациента.

2. Междисциплинарная команда – взаимодействие специалистов различных профилей, требующее четкого обмена данными, согласованности в терминологии и совместного принятия решений.

3. Врач-система – взаимодействие с электронными медицинскими картами, диагностическим оборудованием, телемедицинскими платформами.

4. Медицинское сообщество – научный обмен, непрерывное медицинское образование, консультации.

Преподавание информатики в медицинском колледже должно преодолеть барьер между «техническим» и «гуманитарным». Студенты-медики часто воспринимают ИТ-дисциплины как оторванные от реальной практики. Коммуникативные технологии позволяют преодолеть этот разрыв. Для этого преподаватель должен включать в свои методы обучения различные коммуникативные приёмы. Например, приём «контекстного осмысления знаний», то есть обучение работе, например, с электронной медицинской картой не как с абстрактной базой данных, а как с инструментом коммуникации между врачом, пациентом и страховой компанией. Акцент делается на том, как структура данных влияет на ответственность лечения, юридические аспекты и взаимодействие специалистов. Еще один коммуникативный приём – «моделирование профессиональных ситуаций». Здесь важно использование симуляторов, где студенты должны не только ввести данные, но и интерпретировать информацию, полученную из системы,

для общения с виртуальным пациентом или коллегой. Например, анализ выданного системой списка лекарственных взаимодействий требует умения объяснить риски пациенту доступным языком. И, конечно, необходимо развивать цифровую этику и коммуникативную культуру. Важно обучать студентов корректному ведению профессиональной переписки, обсуждению случаев в закрытых медицинских чатах, соблюдению конфиденциальности при использовании мессенджеров. Нельзя забывать, что эффективность обучения напрямую зависит от качества взаимодействия между ключевыми участниками образовательного процесса. Здесь взаимодействие преподавателя и студента выходит за рамки трансляции знаний. Преподаватель помогает студенту увидеть связь между интерфейсом программы и клиническим решением, создает среду для безопасного совершения ошибок при работе с цифровыми симуляторами, обучает критической оценке медицинской информации, найденной в интернете, что является ключевым навыком для будущего консультирования пациентов. А в дальнейшем, уже в профессиональной деятельности, взаимодействие выпускника медицинского колледжа и опытного врача – наставника является мостом между теорией и практикой. Врач-практик объясняет как ИТ-системы используются в реальном рабочем потоке (прием пациента, консилиум, выписывание рецепта), демонстрирует различные хитрости и обходные пути, выработанные в практике, но не описанные в инструкциях, разъясняет этические дилеммы, связанные с цифровизацией (например, как сообщать плохие новости, если часть консультации прошла онлайн). Опосредованное взаимодействие: врач и пациент через призму технологий – конечная цель обучения. Студент должен понимать, что любая информационная система в медицине существует для улучшения помощи. Это означает, что медицинский работник должен уметь работать с данными пациента так, чтобы не терять с ним человеческий контакт. Следует отметить, что для реализации коммуникативного подхода в образовании эффективны следующие инструменты:

– ролевые игры и кейс-технологии, где студенты разыгрывают сценарии, где один выступает в роли врача, работающего, например, с электронной меди-

цинской картой а, другой в роли пациента, задающего вопросы на основе выданной ему выписки.

- совместные проекты с клиническими базами, где проводится анализ реальных, анонимных данных для решения учебной эпидемиологической задачи, требующей командной работы и презентации результатов.

- использование платформ для совместной работы, имитирующих профессиональную среду общения в клинике.

- приглашение врачей-лекторов, которые показывают «живые» примеры коммуникативных успехов и провалов, связанных с информационными технологиями.

Преподавание информатики в медицинском колледже перестает быть узкотехнической задачей. В эпоху цифровой медицины оно становится стержнем для формирования новой профессиональной коммуникативной компетенции. Будущий медик должен одинаково уверенно владеть и стетоскопом, и интерфейсом медицинской информационной системы, понимая, что оба эти инструмента служат одной цели – построению эффективного диалога, ведущего к здоровью пациента. Интеграция коммуникативных технологий в учебный процесс готовит студентов не просто к работе с программами, а к жизни в сложной экосистеме современного здравоохранения, где технологии – это язык, на котором говорят все участники процесса. Таким образом, коммуникативный подход превращает информатику из второстепенной дисциплины в ключевой элемент подготовки конкурентоспособного, чуткого и технологически грамотного специалиста.

Список литературы

1. Кочеткова Т.В. Цифровая трансформация медицинского образования: вызовы и возможности / Т.В. Кочеткова, М.М. Петрова // Высшее образование в России. – 2020. – Т. 29. №5. – С. 44–53.

2. Олейник О.В. Формирование коммуникативной компетенции у студентов медицинского колледжа в процессе изучения информатики / О.В. Олейник // Среднее профессиональное образование. – 2019. – №4. – С. 32–36.

3. Воробьева Е.И. Информационные технологии в профессиональной коммуникации медика: учеб. пособие для СПО / Е.И. Воробьева. – М.: Академия, 2021.
4. Шамова Т.И. Управление образовательным процессом в условиях реализации ФГОС СПО / Т.И. Шамова, Т.М. Давыденко. – М.: Академия, 2018.
5. Приказ Минобрнауки России «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело» от 12.05.2021 №232.
6. Краевский В.В. Основы обучения: Дидактика и методика / В.В. Краевский, А.В. Хуторской. – М.: Академия, 2019.