



**«СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ
И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
МЕЖДУНАРОДНАЯ УЧЕБНО-НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ**

**«ТИББИЙ ТАЪЛИМНИНГ ЗАМОНАВИЙ ҲОЛАТИ,
МУАММОЛАРИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ»
ХАЛҚАРО ЎҚУВ-ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАН**

**THE INTERNATIONAL EDUCATIONAL-SCIENTIFIC-PRACTICAL
CONFERENCE «CURRENT CONDITION, PROBLEMS
AND PROSPECTS OF MEDICAL EDUCATION»**

Бухара 12 апреля 2018



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО**

**«СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ
И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
МЕЖДУНАРОДНАЯ УЧЕБНО-НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ**

**«ТИББИЙ ТАЪЛИМНИНГ ЗАМОНАВИЙ ҲОЛАТИ,
МУАММОЛАРИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ»
ХАЛҚАРО ЎҚУВ-ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАН**

**THE INTERNATIONAL EDUCATIONAL-SCIENTIFIC-PRACTICAL
CONFERENCE «CURRENT CONDITION, PROBLEMS
AND PROSPECTS OF MEDICAL EDUCATION»**

Бухара 12 апреля 2018

Составители:

Инояттов А.Ш., Сафоев Б.Б., Нуралиев Н.А., Жарылкасынова Г.Ж.

Ответственный редактор:

Дехканов К.А.

Материалы, опубликованные в данном сборнике, представлены в авторской редакции. Издательство и Оргкомитет конференции не несут ответственности за содержание статей и тезисов.

ГЛУБОКОУВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Я рад приветствовать Вас в стенах Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино!

Настоящая конференция в полной мере охватывает множество проблем и перспектив современного медицинского образования, ставит перед участниками всё новые и новые цели и задачи, способствует неуклонному прогрессивному развитию медицинской науки. Новые идеи, мысли, планы и перспективы дальнейшего развития медицинской науки, которые закладываются сегодня и составляют основу нашего будущего.

В ходе конференции будут освещены современные подходы ко всей медицинской и фармацевтической науке, инновационным педагогическим технологиям и их значениям в формировании профессиональных компетенций, применению симуляционных технологий в медицинском образовании, развитию частного сектора здравоохранения, опыту практического внедрения систем менеджмента качества в образовательных учреждениях и многим другим вопросам волнующих сегодняшнее медицинское образование в стране и во всем мире.

Конференция проводится совместно с признанными учеными Узбекистана, Казахстана, Киргизистана, Таджикистана, России, Белоруссии, Украины, молодыми исследователями, преподавателями, которые выступят с сообщениями по актуальным вопросам современного медицинского образования, ее достижениями и перспективами.

Ректорат и профессорско-преподавательский состав Бухарского государственного медицинского института им. Абу Али ибн Сино сердечно поздравляет всех участников и гостей из других городов Узбекистана, России, Казахстана, Киргизии, Таджикистана и зарубежья международной учебно-научно-практической конференцией, и желает Вам удачи, успехов во всех начинаниях, стремления и достижения цели, сочетания научных достижений, медицинского образования и практической медицины.

Я искренне рад, что в Бухарском государственном медицинском институте созданы все условия для активной, творческой и плодотворной деятельности профессорско-преподавательского состава и ежегодное проведение такого рода учебно-научно-практической конференции в стенах alma mater, станет доброй традицией.

Желаем участникам конференции новых творческих успехов и достижений в научно-исследовательской деятельности, плодотворного сотрудничества и живого неформального общения на площадках Конференции.

С уважением, ректор БухГМИ
А.Ш. ИНОЯТОВ

УДК: 37.013.28.82

**ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УЗБЕКИСТАНЕ – СТРЕМЛЕНИЕ
К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ И ВЫСОКИМ ДОСТИЖЕНИЯМ**

Иноятов А.Ш.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье приводятся результаты анализа функционирования системы медицинского образования в Узбекистане, представлены ее особенности, результаты реформирования и дальнейшие перспективы развития.

Ключевые слова: медицинское образование, реформы, перспективы

**HIGHER MEDICAL EDUCATION IN UZBEKISTAN – THE DESIRE FOR THE DESIRE TO IMPROVE
AND HIGH ACHIEVEMENTS**

Inoyatov A.Sh.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The article presents the results of the analysis of the functioning of the system of medical education in Uzbekistan, presents its features, the results of reformation and further development prospects.

Key words: medical education, reforms, prospects

Медицинское образование в нашей стране постоянно совершенствуется и развивается. Это вызвано постоянной потребностью медицинских учреждений в высококвалифицированных кадрах, которые постоянно совершенствуются и знакомятся с новыми медицинскими технологиями.

С первых дней независимости Узбекистан определил своими высшими ценностями человека, его права и интересы и закрепил это законодательно в Конституции нашего государства. На этой правовой основе за прошедшие годы были осуществлены широкомасштабные преобразования и реформы, главной целью которых является обеспечение интересов человека. Благодаря своевременно разработанным и последовательно внедряемым в жизнь общенациональным и долгосрочным программам, в нашей стране сформирована национальная эффективная модель образования, здравоохранения, охраны материнства и детства, развития детского спорта, поддержки молодых талантов.

В Республике Узбекистан в соответствии с Законом «Об образовании» и Национальной программой по подготовке кадров, принятых в 1997 году, была проделана огромная по своим масштабам работа по реформированию всей системы образования, в том числе и кадровой инфраструктуры здравоохранения.

Современные требования социально-экономического развития общества, медицинской и педагогической науки постоянно формируют новые задачи. В 2017 году произошли большие изменения в системе медицинского образования в нашей стране. В целях кардинального совершенствования системы высшего образования, коренного пересмотра содержания подготовки кадров в соответствии с приоритетными задачами социально-экономического развития страны, обеспечения необходимых условий для подготовки специалистов с высшим образованием на уровне международных стандартов 20 апреля 2017 года было издано постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования» за №ПП-2909. В соответствии со Стратегией действий была утверждена Программа комплексного развития системы высшего образования на период 2017-2021 гг. (ПП-2909 от 20 апреля 2017г.). Перед высшими образовательными учреждениями поставлены следующие задачи: установление партнерства с ведущими профильными зарубежными научно-образовательными учреждениями, обеспечение связи подготовки кадров с потребностью регионов, повышение квалификации профессорско-преподавательского состава, укрепление научного потенциала высших образовательных учреждений, подготовка Стратегии перспективного развития каждым учреждением до 2030 года и др. Например, за нашим институтом закреплены два ведущих университета с мировым рейтингом, как Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Российской Федерации и Университет Ёнсе, Южной Кореи, с которыми мы ведем активное сотрудничество.

В целях дальнейшего совершенствования системы непрерывного профессионального образования медицинских работников, удовлетворения потребностей органов и учреждений системы здравоохранения в квалифицированных медицинских кадрах и повышения качества предоставляемых медицинских услуг 5 мая 2017 года Президент Узбекистана Шавкат Мирзиёев подписал постановление №ПП-2956 «О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан», направленное на повышение качества медицинского образования, поэтапного формирования системы высшего и среднего специального, профессионального медицинского образования на уровне лучшей международной практики,

повышения уровня медицинской помощи. Настоящее постановление предусматривает: расширение подготовки медицинских кадров высшей квалификации по узким специальностям в системе: магистратуры 2-3 года обучения; повышение квалификации и переподготовки по специальностям клинической ординатуры 2 года обучения; увеличение удельного веса учебных часов по доклиническому и клиническому блокам обучения в бакалавриате до 85%, в том числе для клинической учебной практики, за счет сокращения учебных часов по гуманитарному и социально-экономическому блокам до 7% от общего объема учебного времени. Определены направления, начиная с 2017/2018 учебного года, среднего специального, профессионального медицинского образования - «сестринское дело», «стоматологическое дело», «медицинская профилактика», «лабораторная диагностика» и «фармация».

Установлено, что для студентов 2-5 курсов, обучающихся в настоящее время по направлениям бакалавриата «лечебное дело», «профессиональное образование» (лечебное дело), «военно-медицинское дело» (лечебное дело), «педиатрическое дело» обучение будет проводиться по адаптированным учебным планам высшего медицинского образования, обеспечивающим получение базового высшего медицинского образования по окончании 6-летнего обучения.

В рамках реализации постановления Президента “О мерах по совершенствованию организации деятельности учреждений первичной медико-санитарной помощи Республики Узбекистан” от 29 марта 2017 года на базе сельских врачебных пунктов образовано около 800 семейных поликлиник, более 1000 подстанций скорой медицинской помощи. Здания сельских врачебных пунктов предоставлены врачам в качестве служебного жилья. В сельских семейных поликлиниках налажена деятельность 5 узкопрофильных специалистов, в семейных поликлиниках Ташкента - 10. В целях улучшения кадрового обеспечения первичной системы в нынешнем году около 80 процентов из более трех тысяч выпускников бакалавриата привлечены в первичную систему, для них созданы все условия.

В рамках Инвестиционной программы на 2018 год запланировано выделение 31,8 миллиарда сумов на строительство и реконструкцию симуляционного центра Ташкентского педиатрического медицинского института, клиник Нукусского филиала данного института на 120 мест, Андижанского государственного медицинского института на 120 мест, Бухарского государственного медицинского института на 200 мест.

В качестве логического продолжения Года диалога с народом и интересов человека по инициативе Президента предложение об объявлении 2018 года Годом поддержки активного предпринимательства, инновационных идей и технологий созвучно устремлениям, которые скрывались в душе многих. Как отметил глава государства, в 2018 году мы продолжим начатую работу по оказанию населению регионов удобной, качественной и современной медицинской помощи. Эту работу мы продолжим, опираясь на накопленный годами опыт и сделав правильные выводы.

С постоянным совершенствованием медицинских методов и приемов, с внедрением инновационной техники и технологий возникает потребность в обновлении теоретической базы медицинских учебных заведений, которые занимаются подготовкой кадров. С каждым днем возрастает количество учебных заведений медицинского профиля, которые шагают в ногу с настоящим и предоставляют теоретическую базу на новом обновленном уровне.

В сфере укрепления международного партнерства между образовательными учреждениями организовываются интегрированные магистерские специальности с зарубежными вузами по программе «двойных дипломов» (Double Degree), реализации программ академической мобильности (Academic Mobility Programs) для направления ведущих лекторов и перспективных молодых преподавателей, запуска обмена студентами (Student Exchange and Mobility Programs) длительностью 1 семестр.

Программой комплексного развития системы высшего образования также является внедрение Государственной инспекции по надзору за качеством образования при Кабинете Министров, которая осуществляет государственный контроль за качеством образования и обучения.

Сегодня у нас в стране с целью развития медицинского образования приняты следующие меры:

1. Открыты новые филиалы институтов и других учебных заведений, которые осуществляют подготовку медицинских кадров в соответствии с новыми программами и учебными планами.
2. Разработаны и внедрены новые усовершенствованные учебные планы и программы, которые позволяют проводить подготовку медицинского персонала в соответствии с современными требованиями и достижениями в медицине.
3. Увеличен объем финансирования для обеспечения баз практик и учебных заведений современным оборудованием.
4. Увеличено количество институтов и заведений, на базе которых проводится практика.
5. Большое внимание уделяется последиplomному медицинскому образованию и повышению квалификации работников, что способствует постоянному их профессиональному совершенствованию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования» за №ПП-2909 от 20 апреля 2017 года
2. Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан», за №ПП-2956 от 5 мая 2017 года
3. Интернет источники - <http://www.gov.uz/> <http://www.minzdrav.uz> <http://www.uza.uz>

Поступила 10.03. 2018

ПЕДАГОГ МАМАНДАРДЫҢ ҚЫЗМЕТІНЕ АҚПАРАТТЫҚ-КОММУНИКАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯНЫ ҚОЛДАНУДЫҢ МАҢЫЗЫ

Абдимоминова Д.К.

ҚМПИ, Қостанай қ., Қазақстан

ЗНАЧЕНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОДГОТОВКЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ

Абдимоминова Д.К.

Костанайский государственный педагогический институт, г. Костанай, Казахстан

Аннотация. В данной статье представлены вопросы подготовки студентов педвузов по применению современных информационно-коммуникационных технологий в будущей профессиональной деятельности по различным направлениям. Методический и практический анализ системы образования в современном обществе, а также обучение направленное на решение проблемы обеспечения эффективного использования современных информационных технологий рассматривается, в данной статье как средство применения в учебном процессе.

Ключевые слова: информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) педагогические инновации, мультимедийные технологии обучения.

IMPORTANCE OF APPLICATION INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN THE PREPARATION OF PEDAGOGICAL STAFF

Abdimominova D.K.

Kostanay state pedagogic institute, Kostanay, Kazakhstan

Summary. This article presents the issues of preparation of students of pedagogical institutes on the application of modern information and communication technologies in the future professional activity in various areas. Methodical and practical analysis of the education system in modern society, as well as training aimed at solving the problem of ensuring the effective use of modern information technology is considered in this article as a means of application in the educational process.

Key words: Information and communication technologies (ICT), pedagogical innovations, multimediiyne technology training.

Қазақстан қоғамының қазіргі заманғы даму кезеңінде ғылымның және білім берудің дамуы әлеуметтік-экономикалық жүйенің бәсекелі маманды даярлау жағдайында алдыңғы қатарлы мемлекеттің қатарына енді. Қазақстан Республикасында 2005-2010 жылдарға арналған білім берудің дамуының Мемлекеттік бағдарламасына сәйкес прогрессивті технологияларды және оқыту жүйелерін жасау және енгізу жоғары білім берудің даму шарттарының ажырамас бөлігі болып табылады [1].

Өмірімізде болып жатқан түбегейлі өзгерістер қоғамымызға жаыңа талаптар қойып отыр. Осыған орай бүгінгі жаыңа технологияны оқып-үйрену, болашақ ұстаздардың шығармашылық ойлауын дамыту, кәсіби білімін, шеберлігін жетілдіру, үнемі ізденіс үстінде жүруіне жол ашу ерекше орын алады.

Талқылау. Қазіргі кезеңде білім беру саласының барлық жағына жаыңаша көзқарас, жаыңаша қарым-қатынас, жаыңаша ойлау қалыптасуда.

Тиімді оқыту жолдарын бүкіл әлем педагогтары қарастыруда. Нәтижелі оқыту мәселесі педагогика мен психологияның соыңғы жаыңалықтарын қолдану негізінде жүргізілуде.

Мемлекеттікті нығайту және ұлттық қызығушылықтардың дамуы мәселелерінде ақпараттық-қатынастық технологияларды енгізуді қолдану және кеынейтуде үлкен қажеттілік туындап отыр.

Сонымен бірге білім беруді ақпараттандыру жағдайында болашақ педагог мамандардың ақпараттық сауаттылығын, ақпараттық мәдениетін және ақпараттық құзырлығы сияқты қабілеттіліктерді қалыптастыру мәселесі бүгінгі күннің өзекті мәселесіне айналып отыр.

Осыған орай білім беруді ақпараттандыру үрдісін жетілдірудің басты мәселесі қазіргі заманғы ақпараттық коммуникациялық технологияны (АКТ) пайдалануда мұғалімді даярлау.

Мұғалім, әдеттегідей, білім беру үрдісінің басты фигурасы болып қала береді, бірақ оның қызметі біраз өзгереді. Енді ол ақпарат қайнар көзі ғана емес, сонымен қатар оқушылардың шығармашылық жоба жұмыстарының ұйымдастырушысы болып табылады. Әр мұғалім кез келген оқу пәнінен сандық оқу қорларын пайдалана отырып сабақ даярлап және оны өткізе алуы керек. Сондықтан АКТ саласындағы құзырлық, кәсіби педагогикалық қызметтің басты шарты болып табылады.

Еың біріншіден, мұғалім қарапайым компьютерлік сауаттылықтан хабардар болуы тиіс. Оныың ішіне компьютермен жұмыс жасай білу, компьютердың нақты бағдарламаларын білу, Интернет-технологияларды меынгеру т.с.с.

Қазіргі ақпараттық әдебиеттерде ақпараттандыру білім жүйесін әдіснамалық және практикалық талдауларды, сондай-ақ оқытудыың және тәрбиеніың психологиялық-педагогикалық міндеттерін шешуге бағытталған қазіргі ақпараттық технологияларды тиімді қолдануды қамтамасыз ететін үрдіс есебінде қарастырылады [2].

Қолайлы режимде жұмыс істейтін мұғалімнің өзі бәрібір белгілі уақытта немесе оқу уақытыныың бір бөлігінде әрбір оқушыны көруі мүмкін емес, әрбір оқушыныың оқытуыныың және дамуыныың жеке қарқынын қамтамасыз ету жағдайы болмайды. Бұл жерде компьютер мұғалімге де, оқушыға да маыңызды көмек көрсете алады және көрсетуі қажет.

Сондықтанда, болашақ мұғалім іс - әрекетінде ақпараттық технологияны қолданудыың нақты пәндердегі орнын, психологиялық, педагогикалық, эргономикалық талаптарын білумен қатар, кәсіби іс- әрекетінің ерекшеліктеріне жататын кәсіби дағдыларды нақтылау қажет:

- іс - құжаттарын даярлаудыың, мәліметтер (педагогикалық тәжірибелер) қорын жасап өындеудіың және дидактикалық тірек – құралдар жасауға қажет саймандық бағдарламалық қамсыздандырумен жұмыс істеу дағдысы;
- пәнге арнайы құрылған бағдарламалық қамсыздандырумен жұмыс істеу дағдысы;
- жергілікті және Интернет желісінде жұмыс жасау дағдысы;
- мультимедиялық және ақпараттық технологиялардыың қызмет етуінен хабардар болып, кәсіби қажеттілік шеыңберінде қолдану дағдысы.

Демек, оқыту процесінде компьютерді қолдану білім мен біліктілікке қоятын талаптарды қайта қарап, жетілдіріп, жүйелеуді талап етеді.

Студенттердің жалпы оқу біліктілігіне жататын оқу-компьютерлік біліктіліктерін «клавиатурамен жұмыс, программа тізу, принтермен жұмыс істей білу, дайын программаларды қолдана білу, тексттік, графикалық редакторлармен жұмыс істей білу» жүйелі түрде қалыптастыру бүгінгі күннің кезек күттірмес талабына айналуға. Адамдарды әртүрлі әлеуметтік ортада өмір сүруге дайындау үшін білім беру ісіндегі шығармашылық бастауды (креативтілікті) арттыру (дамыта білім беруді қамтамасыз ету), қазіргі білім беру жүйесіндегі академиялық жұртшылық білім беру жүйесін дамытудыың маыңызды және перспективалық, ақпараттық және телекоммуникациялық технологияларды пайдалану негізінде қашықтықтан оқыту әдістерін кеынінен енгізу керек екенін мойындап отыр [3].

Қашықтықтан оқыту болашақ 12 жылдық мектеп үшін елеулі білімдік мәні бар бірқатар қосымша мүмкіндіктерге ие болып отыр;

Жедел (кеыңістіктегі және уақыт ішіндегі кедергілерді жеыңу, өзекті тыын ақпарат алу, жедел кері байланыс);

Ақпараттық (арнайы салалардағы білім ауқымыныың қол жетімділігі артады, тұтынушыға интерактивті веб-арналардың көмегімен жеткізіледі; телеконференцияларда, жөнелту тізімдерінде және интернет желісін басқа да құралдарында жарияланады);

Коммуникациялау (бір-бірімен электр желілерінің көмегімен жедел байланысатын оқуға қатысушы студенттердің, педагогтардың, мамандардың саны өседі; қатысушы интернет сабақтарды, жобаларды, олимпиадаларды өткізуге қойылатын шектеулер алынады.);

Педагогикалық (қашықтықтан жүргізілетін телекоммуникациялардың өзіндік ерекшеліктеріне қарай оқыту бұрынғыдан гөрі интерактивті, технологиялық және дәлелді бола түседі, дараландырады; студент жұмыстарының желідегі жариялымыдары, оларды сараптау мен бағалау кеыңілдетіледі.);

Психологиялық (студенттіың өзін танытуы үшін дәстүрлі эмоциялық-психологиялық жағдайлармен салыстырғанда анағұрлым жағдайлар жасау; психологиялық кедергілер мен проблемаларды ашу, ауызша сөйлеудіың кемшіліктерін жою);

Экономикалық(көлік шығыстарын, үй жайын жалға алуға кететін шығындарды үнемдеудіың есебінен оқуға жұмсалатын шығындар 40 пайыз шамасында кемиді. Қағазбен іс жүргізу, оқу құралдарының таралымы азаяды.);

Мазмұндық құрылым болашақ мұғалімдер үшін келесі деыңгейлер бойынша беріледі:

1. Ұргелі. Бұл ақпараттық технологияның мүмкіндіктерін мамандық деыңгейлеріне сәйкес шешуге мүмкіндік беретін білім мен біліктіліктерді және дағдыны қалыптастыру.

2. Базалық. Оныың мазмұны мұғалімнің ақпараттық-коммуникациялық технологияның мүмкіндіктерін өз қызметтеріне жан-жақты пайдалана білуімен анықталады.

3. Арнайы. Бұл әдістемелік мәселелерді шешумен анықталады.

Болашақ мұғалімдер үшін мазмұндық құрылым келесі деыңгейлер негізінде анықталады:

1. Педагог мамандардың қызметіне ақпараттық-коммуникациялық технологияны қолдану бағытындағы элементарлы-бейімделген деыңгейі. Бұл деыңгейде келесі мазмұндар қарастырылады: компьютермен және оныың құрылғыларымен жұмыс жасау техникасы; компьютерлік техниканы қолдану мүмкіндіктері; оқу процесіне қолданбалы программалық құралдарды қолдану дағдылары. Сонымен бірге келесі мәселелер де қарастырылады: білім беруді ақпараттандыруды нормативтік-құқықтық жағынан қамтамасыз ету; ақпараттық-коммуникациялық технологияны білім беру жүйесіне енгізудіың тұжырымдамалық негіздері; білім беруді басқару жүйесіндегі ақпараттық технологиялар және т.б.

2. Қызметтік-ізденістік деыңгей. Мұнда педагог мамандар ақпараттық технологиямен жұмыс жасау негіздерін практикалық түрде меыңгереді. Сондықтан мұнда жұмыс орындарын автоматтандыру процесін құру технологиясы және мультимедиялық электрондық оқу құралдарын жасақтау алгоритмі сияқты мәселелер қозғалады. Сонымен бірге келесі сипаттағы мәселелер де қарастырылады:

- білім беруді ақпараттандырудыың теориялық негіздері;

-білім беру жүйесіне ақпараттық-коммуникациялық технологияларды енгізудің психологиялық-педагогикалық негіздері;

- болашақ педагог мамандардың біліктілігін көтеру жүйесіне ақпараттық технологиялар мүмкіндіктерін қолданудың психологиялық және дидактикалық шарттары;

- ақпараттық технология негіздерін оқытуда жобалау және итерактивтік әдістерді қолдану негіздері;

- басқарудың ақпараттық жүйесін автоматтандыру моделі және оқу процестерін ақпараттандыруды дамыту технологиясы.

3. Жүйелік-шығармашылық деынгей. Мұнда келесі мәселелер қарастырылады: электрондық оқу-әдістемелік құралдарын жасақтау алгоритмі; автоматтандырылған жұмыс орнын жасақтау технологиясы: әлемдік ақпараттық кеңістікке ену мақсатында web-сайтты жасақтау; оқыту әдістерін жетілдіру және т.б.

Оқу процесінде пайдаланылатын мультимедиялық үйретуші программаларының, электрондық оқулықтардың өскелең өмір талаптарына сай дайындалып, компьютерді оқыту құралы ретінде пайдалана алатындай деынгейде болуы керек. Бұл мәселе өз үлкен ғылыми ізденістерді талап ететін мәселе, сондықтан осы мәселе жөніндегі зерттеулер одан әрі жалғасуда [4].

Қоғамда ақпараттар жағдайында үздіксіз білім беру жүйесі мыналарға сүйенеді:

Ш Білім берудің сапасын арттыру, даму қарқынын күшейту және дербестендіру есебінен қоғам мүшелерінің ой-өрісінің даму деынгейін көтеру;

Ш өз бетінше білім алу мүмкіндіктерін кеңейту және міндетті емес білім беру жүйесінде қоғам мүшелерінің өз мамандықтарын қайта өзгерте алатындай жағдай туғызу.

Бағыт беруді ақпараттандырудың негізгі бағыттары:

- методологиясын жетілдіру мен стратегиялық мазмұнын таындау;

- әдістерімен формаларын ұйымдастыру;

- қоғамды ақпараттандырудың қазіргі жағдайында тұлғаны тәрбиелеу мен дамыту;

- оқытудың әдістемелік жүйесін жасау;

- педагог мамандардың интелектуалдық потенциалын дамытуға бағыттау;

- өз бетімен білім алу біліктілігін қалыптастыру;

- информациялық-оқу, эксперименттік-зерттеу қызметінің өз бетімен түрлі іс-әрекеттерін жүзеге асыру;

- тестілік, диагностикалық бақылау әдістерімен білім деынгейін бағалау.

Болашақта Қазақстанда білім беру жүйесін ақпараттандыру телекоммуникациялық желілерді жасау және дамытумен ұштасады. Ал білім беру жүйесінің негізгі міндеттері біртұтас коммуникациялық желілерді жасау және дамытумен ұштасады. Ал білім беру жүйесінің негізгі міндеттері біртұтас телекоммуникациялық желіні құру және дамыту арқылы шешіледі. Олар:

- ақпараттық мәдениетті ұйымдастыру мен жеделдету процесін жоғары деынгейге жеткізу;

- жасалынған және дамып келе жатқан телекоммуникациялық желілерді біртұтас бүкіләлемдік информациялық кеңістікте интеграциялау;

- біртұтас ақпараттық кеңістікте әртүрлі деынгейдегі ақпараттармен алмасуды қамтамасыз ету;

- білім беруді дербестендіруді қамтамасыз ету, дистанциялық оқытуға мүмкіндік жасау.

Қорытынды. Қорыта айтқанда қоғамды ақпараттандыру жағдайында білім беру қызметкерлерінің біліктілігін ақпараттық-коммуникациялық технологияны қолдану саласы бойынша көтеру негізгі міндеттердің біріне айналып отыр.

Қоғамды ақпараттандырудың негізгі бөлігі – білім беруді ақпараттандыру. Олай болса, ол – білім беруде болашақ мұғалімдерді ақпараттандыру саласы бойынша білімдері мен іскерліктерін көтеру болып табылады. Оқушылардың ақпараттық мәдениетін қалыптастыруда болашақ мұғалімдердің білімі мен іскерліктерін арттыру ерекше мәнге ие.

КОЛДАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

1. Қазақстан Республикасының білім беруді дамытудың 2011-2020 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы.

2. Сыдықов Б.Д. Болашақ мұғалімдерді ақпараттық-компьютерлік және математикалық модельдеу негізінде кәсіби дайындау жүйесі, автореф. Түркістан: 2008.-17.

3. Кручинина Г.А. Формирование готовности студентов педагогических специальностей к использованию новых информационных технологий в образовании и педагогической науке / Вестник Нижегородского государственного университета им. Н.И.Лобачевского. Серия: Инновации в образовании. Выпуск 1(2). Н.Новгород: Изд-во ННГУ, 2001. С.151 – 175.

4. Алейников В.В. Подготовка студентов к использованию компьютерных технологий в профессиональной деятельности. Дисс.на соискание ученой степени канд.пед.наук. Брянск: 1998.- 242 с.

Поступила 10.03. 2018

КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА КАК ОСНОВА РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Абулханова Г.А.

Казанский инновационный университет им. В.Г. Тимирязова (ИЭУП), Казань, Россия

Аннотация. Эффективность использования человеческого капитала в образовательной сфере следует рассматривать, как следствие формирования и развития действенной корпоративной культуры. Ее развитие и регулирование призваны помочь решить многие сложные проблемы, встающие перед сотрудниками образовательной сферы, в частности, повышение качества оказания услуг, усиление сплоченности и единения коллектива, выработки приемлемых форм поведения и технологии выполняемых работ.

Ключевые слова: корпоративная культура, система образования, человеческий капитал

CORPORATE CULTURE AS A BASIS OF DEVELOPMENT OF HUMAN FUND IN THE SYSTEM OF EDUCATION

Abulkhanova G.A.

Kazan Innovational University named after V.G. Timiryasova (IEUP), Kazan, Russia

Summary. The effectiveness of the use of human capital in the educational sphere should be considered as a consequence of the formation and development of an effective corporate culture. Its development and regulation are designed to help solve many of the complex problems facing educational personnel, in particular, improving the quality of service delivery, enhancing the cohesion and unity of the team, developing acceptable forms of behavior and technology of the work performed.

Key words: corporativ culture, education system, human capital

В условиях современной рыночной экономики большинство социальных и профессиональных сообществ выстраивает свою работу на основе корпоративных отношений, соответственно, и система образования должна воспитывать у будущих специалистов-профессионалов готовность к деятельности, направленной на достижение корпоративных целей и интересов.

Рассматривая образовательные организации как крупные учреждения – корпорации с иерархической структурой взаимоотношений, с конкретным четко определенным внутренним регламентом, можно констатировать факт наличия у них особой, свойственной только им корпоративной культуры, которая связывает всех его работников и обучающихся в единой целое, единую систему. При этом, корпоративная культура в случае, как предприятия, так и учебном заведении направлена на повышение эффективности деятельности своей организации, кроме того – и это основная роль корпоративной культуры в учебном заведении – принимает участие в формировании человеческого капитала обучающихся – будущих профессионалов, специалистов.

Цель исследования – на основе анализа специфики проявления корпоративной культуры в образовательной сфере разработать рекомендации по повышению эффективности использования человеческого капитала.

Основные задачи, рассматриваемые в исследовании:

- анализ процесса формирования корпоративной культуры в сфере образования;
- изучение исследования отечественных и зарубежных ученых по данной проблеме;
- проведение исследования в образовательных организациях, использование практического опыта автора статьи.

Материалы и методы. По мнению авторов, корпоративную культуру следует рассматривать, как инструмент повышения эффективности деятельности организаций образовательной сферы, в связи с реализацией концепции «человеческого капитала», от которого зависит качество предоставляемых образовательных услуг.

Стратегии управления корпоративной культурой, ее развитие и регулирование призваны помочь решить многие сложные проблемы, встающие перед сотрудниками сферы образования, в частности, повышения качества оказания услуг, усиления сплоченности и единения коллектива, выработки приемлемых форм поведения и технологии выполняемых работ.

Во второй половине двадцатого века началось активное развитие научных подходов к определению корпоративной культуры. Все больше исследователей посвящают этому феномену свои труды. Достаточно большое количество разнообразных трактовок наблюдаются в научной литературе, как самого понятия корпоративной культуры, так и ее важнейших составляющих. Это приводит к необходимости уточнения понятийного аппарата корпоративной культуры.

Итак, в широком смысле слова «корпоративная культура» – это совокупность специфических ценностей, отношений, поведенческих норм для данной организации. Это система духовных и материальных ценностей, проявлений, связанных между собой, присущих данной компании, отражающих ее индивидуальность. А также корпоративная культура – определенное восприятие сотрудниками себя и других в социальной и вещественной среде. Она выполняет важную роль в организации, так как, с одной стороны обеспечивает ориентацию на

определенное поведение сотрудников, принятии решений, утверждает единые стандарты, нормы, ценности и традиции компании, а с другой – отражает уникальность ее сотрудников. Таким образом, речь идет об особой корпоративной культурной идентичности через такие социально-психологические явления как «атмосфера», «климат», «групповое мышление».

Проводя анализ сущности корпоративной культуры, дадим собственное представление о корпоративной культуре образовательного учреждения. Итак, корпоративная культура образовательного учреждения есть целостная совокупность норм, правил, убеждений, ценностей, образцов поведения и взаимодействий, выступающая средством объединения администрации, преподавательского состава и учащихся, направленных на достижение поставленных руководством и принимаемых коллективом и учащимися целей развития организации, а также определяющая уникальность заведения среди других образовательных учреждений.

В условиях высокой конкурентной борьбы является актуальной проблема повышения эффективности деятельности образовательных учреждений. Важной составляющей решения этой задачи является сильная корпоративная культура. Современное учебное заведение является сложноорганизованной системой, выполняющей образовательную, научную, воспитательную, социальную, хозяйственную функции. А, соответственно, имеет сложную организационную систему, которую можно сопоставить с крупным производственным предприятием.

С.Д. Резник и О.А. Сазыкина выделяют следующие характеристики системы учебного заведения (на примере ВУЗа):

- 1) большое разнообразие целей деятельности сложность системы взаимосвязанных процессов;
- 2) тесная взаимосвязь всех процессов управленческой деятельности;
- 3) управление с глобальной обратной связью (большинство процессов заканчивается за пределами ВУЗа);
- 4) высокая инерционность (результаты достигаются через большой временной интервал);
- 5) широкое применение в деятельности информационных технологий¹.

Функции организационной культуры играют важную роль в жизни организации:

- адаптивная – гармоничное существование в окружающей среде, отражение негативных воздействий;
- ценностнообразующая – систематизирует и упорядочивает все ценности, разделяемые сотрудниками, дает возможность выстроить иерархию и избежать конфликта ценностей;
- коммуникативная – через формальные структуры и неформальные группы;
- внешние коммуникации – правильное и позитивное позиционирование в обществе;
- нормативно-регулятивная – поддержание дисциплины.

Корпоративная культура образовательного учреждения имеет, таким образом, двойственную природу: с одной стороны, это культура достижения интересов на рынке образовательных услуг – культура конкурентной борьбы, с другой – это традиционная академическая культура, основанная на сохранении и преумножении научных ценностей.

Ценность ее в том, что она способствует естественному отбору наиболее эффективных для достижения цели внутрикорпоративных межличностных отношений, соответствующих поведенческих моделей работников и учащихся. Ставя в приоритет такие ценности, как компетентность, творческая устремленность, готовность к работе в команде, коллективизм, гордость за свой учебное заведение, корпоративная культура повышает сплоченность сотрудников и учащихся, согласованность их поведения, наиболее соответствующего целям заведения.

Потому что, если люди имеют одинаковые ценности и им приемлемы единые нормы поведения, то организация может быть уверена в том, что ее члены примут верное решение. Корпоративная культура за счет роста конкурентоспособности университета способствует повышению его имиджа и распространению положительной репутации.

Исследования корпоративной культуры в образовательных организациях Республики Татарстан проведено авторами статьи с целью выявления проблем и разработки рекомендаций по повышению эффективности использования человеческого капитала. Исследование проводилось на основе анкетного опроса работников сферы образования по следующим направлениям:

1. отношение работников образовательной сферы к корпоративной культуре.

Изучались такие вопросы, как понимание работниками миссии сферы образования, их восприятие содержания и значения корпоративной культуры и другие вопросы.

2. мотивация работников образовательной сферы, как необходимой составляющей корпоративной культуры.

Изучались такие вопросы, как зависимость заработной платы от результатов труда работника, удовлетворенность действующей системой вознаграждения за труд.

Результаты исследования показали, что все опрошенные считают корпоративную культуру чрезвычайно важной для деятельности организаций образовательной сферы, но под культурой большинство работников (75%) понимают лишь ее поверхностный уровень: традиции, корпоративные праздники, ритуалы, символику. 25% респондентов вообще не смогло сформулировать понятие организационной культуры.

Опрошенные также назвали основные положительные и отрицательные факторы, которые формируют трудовое поведение сферы (таблица 1).

Успеху образовательной организации влияет компетентность руководителя, его умения принимать управленческие решения. Должность руководителя требует компетентности, профессионализма, оперативности и информированности во всем.

Факторы, формирующие поведенческие стереотипы трудового поведения работников образовательной сферы

Положительные факторы	Отрицательные факторы
Положительный имидж образовательной сферы, осознание ценности и значимости своей профессиональной деятельности, оказывающей нужное эмоциональное воздействие на работников образовательной сферы	Отставание целого ряда организаций образовательной сферы по уровню заработной платы от других сфер деятельности
Возможность реализации педагогических способностей	Высокий объем внеаудиторной работы
Возможность работы с различными информационными ресурсами	Изменяющиеся стандарты образования
Гибкий график работы, позволяющий вести педагогическую деятельность в различных образовательных учреждениях	Нет реально работающей системы наставничества
Востребованность авторских разработок со стороны бизнес-структур	Сложное поведение учащихся

По результатам проведенных нами исследований в образовательных организациях Республики Татарстан, в организациях, где степень сплоченности коллектива выражается в принципе «будь, как все», коллектив препятствует попытке отличиться. Это нарушает стабильность коллектива и социальных позиций, занимаемых теми, которые стремятся отличиться. Такое поведение вызывает негативное отношение со стороны своих сотрудников (48%) и репрессии со стороны руководителей (50%).

Значимость корпоративной культуры в сфере образования заключается в командной форме работы, эффективной организации деятельности по достижению высоких результатов и признании ценностей коллектива, который способствует стабильности, формированию у сотрудников чувства защищенности и безопасности, уверенности, поддерживает стремление показать свои высокие профессиональные качества. В таких организациях 80% руководителей способствуют карьерному росту своих сотрудников, 70% сотрудников полностью удовлетворены стилем управления своих работодателей.

В сфере образования, где человеческий капитал следует рассматривать в качестве важного нематериального актива, не может стоять вопрос о высоком качестве, если показатели удовлетворенности персонала низки. Важным фактором в удовлетворенности работой является причастность сотрудника организации. Причастность сотрудников организации выражается в эмоциональной привязанности учебной организации, к ее ценностям, разделению ее целей и т.п. Причастность сотрудников своей организации создает основу для формирования стабильного рабочего коллектива не склонного к текучке кадров, противостоянию нововведениям в организации и т.п.

Кроме этого, корпоративная культура в сфере образования основывается на сотрудничестве, коллективной выработке идей, миссии и общепринятых ценностей. При этом, ведущими ценностями организации являются ответственность, солидарность совместно выработанным ценностям, доброта и человечность в отношении как в коллективе, так и с учениками (учащимися).

По мнению авторов, на развитие человеческого капитала в образовательной сфере оказывает такой фактор, как профессионализм сотрудников, который предполагает непрерывное образование сотрудников и постоянный личностный рост сотрудников.

Корпоративная культура образовательного учреждения формирует его репутацию. Положительная репутация важна при выборе абитуриентами будущего места учебы.

В результате требованиями к образовательным услугам, оказываемым на рынке труда, являются: стиль оказания услуги, качество и стоимость услуги, скорость оказания услуги, доброжелательность, внешний вид, профессионализм персонала.

В настоящее время образовательные организации при формировании и развитии человеческого капитала стремятся к освоению культуры, ориентированной на будущее. В этой связи важно рассматривать корпоративную культуру как средство повышения эффективности деятельности организации, в связи с реализацией концепции «человеческого капитала». Новая парадигма управления персоналом подразумевает изменение функций персонала, накопление и развитие «человеческого капитала», от которого зависит качество оказания образовательных услуг.

Полученные результаты. Исходя из проведенного исследования, мы пришли к выводу, что для развития человеческого капитала в организациях образовательной сферы следует внедрить модель управления на основе корпоративной культуры (рис. 1).

Разработанная авторами модель опирается на систему ценностей, культуру, мотивацию, символы и поведение, заложенных в корпоративную культуру, ориентирующая работников на нововведения, производительность, результативность, самостоятельность и предприимчивость. Данная система представляет собой процессуальную модель, т.к. описывает процесс управления организацией образовательной сферы со встроенной корпоративной культурой.

Миссия в модели (блок 1), как выраженное в наиболее общем виде обоснование существования предприятия и отражение общественного разделения труда, задает основные параметры организационной культуры (блок 2) и цели деятельности (блок 3).

Корпоративная культура находит свое отражение в поведении работников и их отношении к труду с учетом

удовлетворенности результатами и вознаграждением на предыдущих циклах производства, предопределяя индивидуальные и коллективные усилия (блок 5) и затраты (блок 6). Затраченные усилия и понесенные затраты приводят к определенным результатам (блок 7). В блоке 8 сопоставляются результаты с целями и затратами, служащие основанием для вознаграждения работников (блок 9).

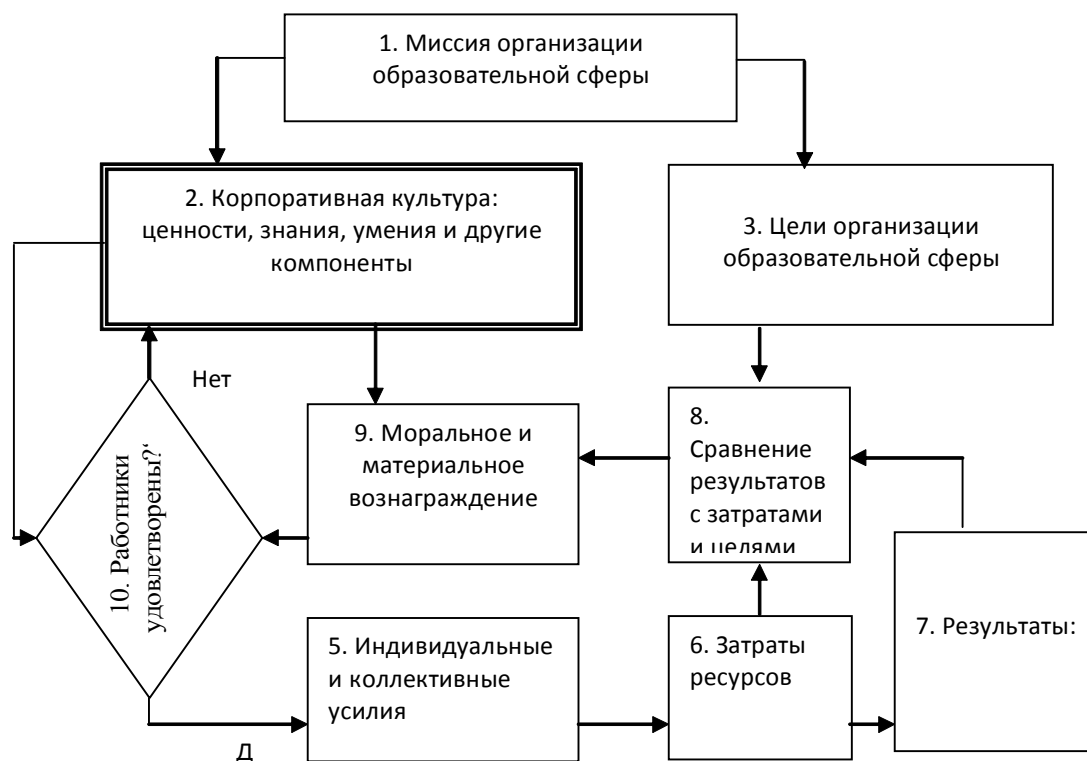


Рис. 1. Процессная модель управления организацией образовательной сферы со встроенной корпоративной культурой

Удовлетворенность работников результатами и вознаграждением служит дальнейшим мотивом, увеличивающим или уменьшающим их усилия (блок 10). Снижение усилий приводит к ухудшению результатов, что является сигналом для высшего руководства на корректировку организационной культуры в направлении совершенствования мотивационного механизма и системы ценностей.

Предложенная модель управления организацией в образовательной сфере со встроенной корпоративной культурой через систему обратных связей адаптирует культуру организации, нацеливая ее на эффективность.

Выводы. Подводя общий итог статьи, отметим, что работа над формированием и развитием корпоративной культуры образовательного учреждения носит долговременный и сложный характер. Но наличие сильной корпоративной культуры в учебном заведении – важный компонент эффективного менеджмента в образовательной сфере. Она влияет на работоспособность сотрудников и учащихся, определяет их отношение к работе и учебе, к коллегам, руководству, качество принимаемых решений, коммуникаций с внутренней и внешней средой и другие аспекты, напрямую влияющие на успех организации. Значение корпоративной культуры в учебном заведении высоко: она позволяет руководству, работникам и обучающимся идентифицировать себя с данным учреждением, новым членам организации успешно адаптироваться к системе норм и ценностей, создает стандарты поведения людей и ответственность за их соблюдение. Таким образом, корпоративная культура учебного заведения позволяет безболезненно, без административного нажима подбирать наиболее эффективные для достижения цели внутрикорпоративные межличностные отношения, соответствующие модели поведения ее членов, способствует повышению репутации заведения, предоставляет возможность каждому сотруднику и учащемуся самостоятельно определять способы достижения им наибольшего успеха в повышении качества и репутации как своей деятельности, так и учебного заведения в целом.

Кроме этого, на основании вышеизложенного следует сделать вывод, что эффективность использования человеческого капитала в образовательной сфере следует рассматривать, как следствие формирования и развития действенной корпоративной культуры. Ее развитие и регулирование призваны помочь решить многие сложные проблемы, встающие перед сотрудниками образовательной сферы, в частности, повышение качества оказания услуг, усиление сплоченности и единения коллектива, выработки приемлемых форм поведения и технологии выполняемых работ.

Основные теоретические выводы, полученные в результате анализа корпоративной культуры образовательной сферы, доведены до создания научно-практических рекомендаций по ее формированию и развитию. Данные разработки могут быть использованы для совершенствования системы управления организацией образовательной сферы основе корпоративной культуры.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Abulhanova G.A, Chumarina G.R, Shakirova D.S., Concept of development of an entrepreneurial culture in the hospitality industry enterprises of the Republic of Tatarstan//Academy of Strategic Management Journal. - 2016. - Vol.15, Is.Specialissue4. - P.60-66.
2. Abulhanova G.A, Chumarina G.R, Analysis of Business Culture at Hospitality Industry Enterprises in the Republic of// International Journal of Advanced Biotechnology and Research (IJBR) Vol-8, Issue-2, 2017, pp. 674-679.
3. Anikina E., Ivankina L., Tumanova I. Human Well-being and Educational Investment Efficiency // Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2015. № 166. P. 48–52. 65.
4. Егорова Е.О. Капитал здоровья как компонента человеческого капитала // Экономические науки и прикладные исследования: сборник научных трудов XII Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых учёных, Томск: Изд-во ТПУ, 2015. С. 387–
5. Развитие экономики и управления в условиях глобальных изменений: монография / Челябинский филиал Финуниверситета – Челябинск: «Челябинский Дом печати», 2017. – 195с.
6. Хеллеви Й. Вовлеченность персонала в России. Предварительная версия. Как построить корпоративную культуру, основанную на вовлеченности персонала, клиентоориентированности и инновациях. URL: http://directsearch.awarablogs.com/pdf/Employee-Engagement-in-Russia-Preview-Version_RUS.pdf.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ЛЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ В СИСТЕМЕ MOODLE.SAMMI.UZ

Аджаблаева Д.Н., Курбанова Г.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Аннотация. В статье приводятся результаты обучения и многолетней практики по системе модульное обучение. Такой вид обучения приводит к размыванию границ учебного занятия и создает особую форму обучения, которую можно описать как пространство личностного взаимодействия преподавателя и студента.

Ключевые слова: занятия, модульное обучение, инновации

LECTURE CLASSES IN THE MOODLE.SAMMI.UZ SYSTEM

Adjabayeva D.N., Kurbanova G.

Samarkand state medical institute, Samarkand, Uzbekistan

Summary. Results of an olbucheniyе and long-term practice on system modular training are given in article. Such type of training leads to washing out of borders of educational occupation and creates special form of education which can be described as space of personal interaction of the teacher and student.

Keywords: occupations, modular training, innovations

Лекционный курс представляет собой минимум спрессованной и систематизированной информации, которая дополняется практическими занятиями и самостоятельной работой студентов. В процессе подготовки лекции преподаватель старается адаптировать для студентов, имеющуюся в многочисленных источниках, информацию и донести её до студентов. Немаловажно чтобы студенты поняли лекцию и затем пошли дальше в своей самостоятельной работе.

Цель. Проанализировать развитие лекционного курса на кафедре фтизиатрии от традиционного чтения лекций до создания компьютерных презентаций и далее инновационной системы института moodle.

Материалы и методы. В Самаркандском государственном медицинском институте все учебные дисциплины преподаются и оцениваются в соответствии с применением новых обучающих технологий, одной из которых является модульное обучение. Каждый преподаватель и студент имеет свой логин и пароль посещения сайта для подготовки к самостоятельной работе во время и после занятий. Сегодня электронные презентации стали частью профессиональной жизни каждого лектора, без них не представляется возможным проведение конференций, а также широко используется в высших учебных заведениях. Хорошо продуманная электронная презентация вызывает у аудитории живой интерес и эмоциональную вовлеченность, что значительно улучшает процессы запоминания учебного материала у студентов. Начиная с 2013 года, с внедрением в Самаркандском медицинском институте системы электронного обучения moodle лекции стали читаться в виде компьютерных презентаций. За основу был взят материал традиционных лекций, читаемых на кафедре. Каждый год материал лекций по содержанию и оформлению частично обновляется, в первую очередь, в связи с появлением новых методов диагностики туберкулеза, лекарственных средств по лечению устойчивых форм легочного и внелегочного туберкулеза. Большой объем новой информации создают трудности для студента в плане одновременно смотреть,

слушать и конспектировать материал лекции. Поэтому на лекции предлагалось смотреть и слушать, а материал всех лекций курса в индивидуальном порядке можно было скачать с сайта moodle.sammi.uz. Последующие самостоятельная подготовка к практическому занятию, разбор учебного материала в аудитории позволяли инициативным студентам успешно выполнять задания контролирующего режима. С каждым годом оснащенность студентов смартфонами, планшетами и т.д. растет, увеличивается число точек доступа в Интернет, одновременно глобальная сеть становится средой распространения образовательных услуг. С 2013 года все студенты института имеют индивидуальный доступ к сайту www.moodle.sammi.uz, где могут в любое удобное для них время повторно изучить содержание любой лекции, скачать или распечатать её. Теперь в случае пропуска лекции по уважительной или неуважительной причине или, когда лекция читается позже идентичного по теме практического занятия, у студента нет оснований ссылаться на отсутствие должной информации.

Основные результаты. Анкетирование студентов показало, что 100% студентов имеют возможность ознакомиться с содержанием лекций, что помогает им в освоении фтизиатрии.

Выводы. Благодаря внедрению в образовательный процесс коммуникационных технологий, создается возможность оперировать большими объемами информации в режиме реального времени, в результате происходит трансформирование основных форм обучения. Используя такие современные средства информационно-коммуникационных технологий, как социальные сети, электронную почту, а также систему электронного обучения moodle.sammi.uz студенты и преподаватели могут вступать и вступают в коммуникацию не только в течение учебного процесса, но и вне его. Данная ситуация приводит к размыванию границ учебного занятия и создает особую форму обучения, которую можно описать как пространство личностного взаимодействия преподавателя и студента.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Мандель, Б. Р. Лекция: психология, магия, наука, искусство? / Б. Р. Мандель //Alma mater (Вестник высшей школы). – 2015. – № 1. – С. 52–57.
2. Пухальская, В. Г. Как приготовить отличную презентацию / В. Г. Пухальская, А. Ю. Кулинкович // Alma mater (Вестник высшей школы). – 2014. – № 8. – С. 71–73.
3. Васильева, М. Г. Основные тенденции использования сети Интернет в процессе деятельности субъектов образовательной деятельности в высшем образовании и аспирантуре / М.Г. Васильева, Л.Б. Эрштейн / Alma mater (Вестник высшей школы). – 2014. – №8. – С.63–66.
4. «Самостоятельная работа студента» и электронное обучение / А.А. Коваленко, В.И. Коротеев, А.Е. Новожилов, В.М. Рыжков // Alma mater (Вестник высшей школы). – 2013. – №7. – С. 108–112.

Поступила 10.03.2018

УДК: 37.013.28.82

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ. ОПЫТ ФГБОУ ВО МГМСУ ИМ. А.И. ЕВДОКИМОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

Айрапетов А.В.

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

Сколь поразительная происходит трансформация ...когда сознание впервые сталкивается с тем фактом, что всё зависит от наших мыслей о вещах и когда в результате мысль в своей неограниченности заменяет видимую реальность.

Серен Кьеркегор

***Аннотация.** Использование симуляционных технологий в ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России в образовательном процессе по специальности «лечебное дело» применяются более 10 лет, по специальности «стоматология» более 20 лет (стоматологические фантомы). Но применение носило фрагментарный характер – при обучении отдельных дисциплин и/или отдельных тем в рамках одной дисциплины. Одно из основных ограничений – высокая стоимость симуляционного оборудования.*

***Ключевые слова:** симуляционное обучение, медицинское образование*

APPLICATION OF SIMULATION TECHNOLOGIES IN MEDICAL EDUCATION. EXPERIENCE FSBEI OF HE IN THE MSMSU NAMED AFTER A.I. EVDOKIMOV MINISTRY OF RUSSIA

Ayrapetov A.V.

FSBEI HE MSMSU named after A.I. Evdokimov of Ministry of Health of Russia

***Summary.** Using of simulation technologies in FSBEI of HI MSMSU named after A.I. Evdokimov Ministry of Health of Russia in the educational process in the specialty «medical case» are apply for more than 10 years,*

in the specialty «dentistry» for more than 20 years (dental phantoms). But the application was of a fragmentary nature - when teaching individual disciplines and / or individual subjects within the framework of one discipline. One of the main limitations is the high cost of the simulation equipment.

Keywords: simulation training, medical education

Введение

Министерством здравоохранения Российской Федерации Положения об аккредитации (2016) и требования организовать проведение аккредитации специалистов [3] обязывает внедрять в образовательный процесс образовательных организаций в сфере медицинского образования симуляционные технологии.

Цели и задачи исследования. Анализ использования симуляционных медицинских технологий в образовательном процессе в ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России.

Материалы и методы исследования. Обзор научных статей в Медлайн. Обзор отечественных источников. Анализ проведения первичной аккредитации специалистов в 2016 и 2017 году в ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России.

Полученные результаты.

В библиографической базе данных Medline находятся 1482 статьи с ключевыми словами «simulation-based medical education», из них 1370 – за последние 10 лет и 982 – за последние 5 лет.

Таблица 1

Количество статей в Medline, содержащих ключевые слова «simulation-based medical education»

Год	Количество статей (PubMed) www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
2018	47
2017	204
2016	209
2015	243
2014	169
2013	110
2012	98
2011	92
2010	73
2009	55
2008	47

Таким образом, выросло количество статей, посвященных применению симуляционных технологий, что свидетельствует о растущем применении этих технологий, по крайней мере, в медицинском образовании «на западе».

В России существуют РОСОМЕД – общероссийская общественная организация «Российское общество симуляционного обучения в медицине» (<http://rosomed.ru>), которая оказывает серьезное научное, методическое и практическое влияние на применение симуляционных технологий. Так, на сайте РОСОМЕД в разделе Документы содержатся 20 официальных документов, 63 публикации и 464 тезисов. В том числе книга «Симуляционное обучение в медицине» под редакцией профессора Свистунова А.А. [4], где можно найти историю симуляционного обучения; методы и принципы симуляционного обучения; терминологию; классификацию симуляционного обучения; классификацию симуляционных центров и др. и учебное пособие «Специалист по медицинскому симуляционному обучению» [5], где глава 10 (с.211 - 244) посвящена объективному структурированному клиническому экзамену (ОСКЭ).

Использование симуляторов, манекенов, фантомов позволяет многократно отрабатывать определенные упражнения и действия при обеспечении своевременных, подробных профессиональных инструкций в ходе работы. Однако, существуют и барьеры из-за недостаточности отечественной доказательной базы эффективности применения симуляторов, высока их стоимость, значительны временные затраты [2].

В ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России в структуре клинического медицинского центра действует симуляционный центр МГМСУ (<http://www.myuniverclinic.ru/pages/simulyacionnyu-centr-mgmsu>) – один из наиболее оснащенных и активно работающих центров в России. В распоряжении обучающихся имеется несколько сотен тренажеров для отработки навыков по различным направлениям клинической медицины: сестринское дело, хирургия, терапия, реаниматология, акушерство и гинекология, педиатрия, медицина катастроф и проч. В аудиториях центра в течение учебного года проходят практическую подготовку более 4 тысяч студентов. Двери Центра симуляционного образования открыты для студентов Университета и вне учебного процесса.

На базе симуляционного центра МГМСУ с 2014 года проводятся мастер-классы для врачей по различным вопросам нейрохирургии, оториноларингологии, челюстно-лицевой хирургии, урологии. Регулярно проходят конференции и круглые столы. Руководитель программы мастер-классов - директор Клинического медицинского центра МГМСУ, главный нейрохирург Минздрава РФ, академик РАН, профессор Владимир Викторович Крылов. В течение года Центр посещают более 500 врачей, проводится более 20 мастер-классов.

Министерством здравоохранения РФ введена в 2016 году первичная аккредитация специалистов по специальности «стоматология» и в 2017 году – по специальности «лечебное дело».

«Аккредитация специалистов проводится в помещениях образовательных и (или) научных организациях, реализующих программы медицинского (фармацевтического) образования, организационно-техническое оснащение которых обеспечивает возможность оценки соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности» [3, п.7].

«Первичная аккредитация и первичная специализированная аккредитация включает следующие этапы: тестирование; оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях; решение ситуационных задач» [3, п. 33].

«Оценка практических навыков (умений в смоделированных условиях, в том числе с использованием симуляционного оборудования (тренажеров и (или) манекенов и (или) привлечением стандартизированных пациентов, проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения, аккредитуемых не менее 5 практических заданий.

Комплектование набора практических заданий для каждого аккредитуемого осуществляется с использованием информационных систем автоматически из Единой базы оценочных средств» [3, п. 40].

То есть приказом МЗ РФ [3] и методическими рекомендациями закреплено применение симуляционных технологий при проведении первичной аккредитации специалистов (2-й этап аккредитации).

В 2017 году при проведении первичной аккредитации специалистов определены 5 станций и продолжительность работы аккредитуемого на станциях (табл. 2 и табл. 3.).

Таблица 2

Название станций объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) – 2 этап первичной аккредитации специалистов по специальности «стоматология» https://fmza.ru/fund_assessment_means/stomatologiya/perechen-prakticheskikh-navykov-umeniy/

№ п/п	Название станций ОСКЭ	Продолжительность работы станции, минуты	
		Всего	на непосредственную работу
1	Сердечно-легочная реанимация (базовая)	5	3,5
2	Стоматологический осмотр пациента	10	8,5
3	Анестезия в стоматологической практике	10	8,5
4	Удаление зуба/Пломбирование полости зуба	10	8,5
5	Стоматологическое препарирование	10	8,5

Таблица 3

Название станций объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) – 2 этап первичной аккредитации специалистов по специальности «лечебное дело» https://fmza.ru/fund_assessment_means/lechebnoe-delo/perechen-prakticheskikh-navykov-umeniy/

№ п/п	Название станций ОСКЭ	Продолжительность работы станции, минуты	
		Всего	на непосредственную работу
1	Неотложная медицинская помощь	10	8,5
2	Сердечно-легочная реанимация (базовая)	5	3,5
3	Экстренная медицинская помощь	10	8,5
4	Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)	10	8,5
5	Диспансеризация	10	8,5

Для проведения первичной аккредитации наш университет провел следующие организационно-технические мероприятия:

1. Закуплено и установлено симуляционное оборудование, оборудование для аудио и видеофиксации, оборудования для дистанционного наблюдения экспертов за аккредитуемым: 2 цепочки (5*2=10 станций) для специалистов по специальности «лечебное дело» (табл. 3) и 2 цепочки (5 * 2=10 станций) для специалистов по специальности «стоматология» (табл. 2).

2. Произведено обучение членов аккредитационных комиссий по работе с информационной системой для заполнения оценочных листов (чек-листов).

3. Произведено обучение председателей и ответственных секретарей аккредитационных комиссий по работе с информационной системой для составления протоколов прохождения этапов первичной аккредитации.
4. Подготовлены группы для технического и организационного сопровождения первичной аккредитации.
5. Подготовлены команды волонтеров для помощи членам аккредитационных комиссий.
6. Разработаны маршруты прохождения станций аккредитуемыми.
7. Оказано техническое и организационное сопровождение процедур проведения первичной аккредитации специалистов.

8. Произведено выделение из массивов видеозаписей процедуры первичной аккредитации фрагментов видеозаписи поэтапного прохождения отдельными аккредитуемыми.

В 2017 году 926 наших выпускников (309 – по специальности «лечебное дело» и 617 – по специальности «стоматология») признаны прошедшими первичную аккредитацию специалиста.

В 2017-2018 учебном году модернизированы рабочие программы дисциплин для более широкого внедрения в образовательный процесс симуляционных медицинских технологий. Все студенты старших курсов по специальностям «лечебное дело» и «стоматология» проходят обучение по клиническим дисциплинам с применением симуляционных технологий.

Осенью 2017г. наш университет принял участие в организации проведения всероссийской олимпиады «Я-профессионал» (<https://yandex.ru/profi>) по специальностям «Лечебное дело» (<https://yandex.ru/profi/courses/medicine>) и «Стоматология» (<https://yandex.ru/profi/courses/stomatology>) в качестве вуза-соорганизатора (<https://yandex.ru/profi/courses/stomatology#tekst-4>).

На очном этапе проведения олимпиады проводилась оценка профессиональных навыков с использованием объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ), то есть были использованы наработки (задействованы 4 станции по специальности «лечебное дело» и 4 станции по специальности «стоматология») при проведении первичной аккредитации. В нашем университете 2-й этап олимпиады с использованием симуляционных технологий проходили 87 участников по специальности «лечебное дело» и 37 участников по специальности «стоматология».

В 2019 году университету предстоит проведение организационно-технических мероприятий по подготовке и участию в проведении первичной специализированной аккредитации – в отношении лиц, завершивших освоение программ подготовки кадров высшей квалификации и дополнительных профессиональных программ, а также в отношении лиц, получивших образование на территории иностранного государства. Приказ МЗ РФ №334н [3, п.33] определяет прохождения процедуры аккредитации в 3 этапа, в том числе – 2-й этап - оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях, то есть также, как и при первичной аккредитации специалиста. Проблема в том, что до сих не определены перечни станций (не менее пяти) и оцениваемых практических действий (не менее 10).

Выводы. На наш взгляд, основным драйвером развития применения симуляционных медицинских технологий в образовательном процессе является политика Министерства здравоохранения Российской Федерации – через требования к первичной аккредитации специалистов и к первичной специализированной аккредитации, так как на 2-м этапе аккредитации должна проходить оценка навыков и умений в симулированных условиях, при этом необходимо использование симуляционного оборудования и/или привлечение стандартизированных пациентов.

В медицинских образовательных организациях будет увеличено количество симуляционного оборудования вследствие проведения первичной специализированной аккредитации для лиц, завершивших освоение программ подготовки кадров высшей квалификации и дополнительных профессиональных программ.

Как следствие, необходимо разработка специальных методик преподавания дисциплин, основанных на симуляционных технологиях, что влечет за собой модернизацию рабочих программ дисциплин и основных образовательных программ высшего образования, программ подготовки кадров высшей квалификации и дополнительных профессиональных программ в медицинском образовании.

При массовом применении симуляционных медицинских технологий в образовательном процессе, потребуются решение инженерных задач – выбор симуляторов, тренажеров и пр. с учетом износостойкости, ремонтопригодности, учета количества манипуляций на одной единице оборудования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация симуляционного оборудования // Виртуальные технологии в медицине. – 2011. - №1 (7). – С.21-30.

2. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – Переломный момент. // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10-3. – С. 534-537; URL: <http://www.fundamental-research.ru/article/view?id=28909>.

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ №334н от 2 июня 2016 г. «Об утверждении положения аккредитации специалистов».

4. Симуляционное обучение в медицине. / Под редакцией профессора Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. – Москва.: Издательство Первого МГМУ им. И.М.Сеченова. – 2013. – 288 с., с ил. URL: <http://rosomed.ru/book.html>.

5. Специалист по медицинскому симуляционному обучению. Учебное пособие. Редакторы: акад. Кубышкин В.А., проф. Свистунов А.А., Горшков М.Д. Балкизов З.З. Составитель: Горшков М.Д. – РОСОМЕД, Москва, - 2016. - 320 с., с илл. URL: <http://rosomed.ru/documents/spetsialist-meditsinskogo-simulyatsionnogo-obucheniya-uchebnoe-posobie>.

Поступила 10.03. 2018

ИНДУКТИВ ТАФАККУРНИ ЎРГАНИШНИНГ КАСБГА ЙЎЛЛАШ ВА ТАЪЛИМ ТИЗИМИДАГИ ЎРНИ

Акбарова С.Н.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент ш., Ўзбекистон

РОЛЬ ОБУЧЕНИЯ ИНДУКТИВНОГО МЫШЛЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Акбарова С.Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. Чем выше качество образования, тем эффективнее и сильнее будет взаимодействие науки и производства. В настоящее время в подготовке квалифицированных специалистов для рынка труда особое значение имеет степень усвоения знаний и приобретенных навыков выпускников.

Ключевые слова: индуктивное мышление, профессиональное образование

INDUCTIVE THOUGHT OF STUDIES IN THE PROFESSIONAL EDUCATION AND TRAINING SYSTEM

Akbarova S.N.

Tashkent pediatric medical institute, Tashkent, Uzbekistan

Summary. The higher the quality of education, the stronger and more effective the interaction with science and industry in the training of highly qualified personnel. Nowadays, it is of particular importance to increase the knowledge gained and the effectiveness of the graduating skills acquired by the graduates in the training of the skilled specialists demanding the labor market.

Keywords: inductive thinking, professional education

Долзарблиги

Ҳар қандай таълим жараёни бир қанча муҳим психологик жараёнлар асосида амалга оширилади. Жумладан, хотира, идрок, диққат, тафаккур, сезгиларнинг иштирокисиз таълимни тасаввур қилиб бўлмайди. Мана шу психологик жараёнларни эътиборга олмаслик, уларнинг ўзига хос томонлари, қонуниятларини назар писанд қилмаслик таълим самарадорлигини пасайишига олиб келади.

Олий таълим тизимида таълим самарадорлигини оширишда психологик омилларга аҳамият берилиши бўйича жаҳон тажрибасини ўрганиш натижаларининг айримларини келтирамиз.

Исроил мамлакатига олий таълим муассасаларига абитуриентларни саралаш жараёни ўзгача ўтказилади. У ерда асосан икки хил кўрсаткичга қараб саралаш олиб борилади. 1-мактабдаги якуний имтиҳон натижалари ва 2-психометрик имтиҳон. Психометрик синовнинг 40% абитуриентнинг тафаккурини текширишга, 40% элементар математикага оид ва 20% инглиз тилига оид лаёқат ва қобилиятларини текширишга қаратилгандир. Ўз навбатида мазкур психометрик синовнинг энг асосий мақсади бўлғуси талабанинг университет тизимида муваффақиятли таълим олиш қобилиятини аниқлашдан иборатдир [1]. Демак, талабаларнинг ҳар қандай олий таълим тизимида муваффақиятли таҳсил олишларида тафаккур жараёни муҳим роль ўйнайди. Шундай экан, психология фанида тафаккур жараёни ва унинг шаклланиши, келиб чиқишига таъсир этувчи омилларни ўрганиш муҳим аҳамият касб этади.

Ишнинг мақсади: индуктив тафаккур тушунчасининг ўрганилганлиги ва унинг таълим жараёнидаги ролини аниқлаш.

Материал ва методлар: адабиётларни таҳлил қилиш, жаҳон тажрибасини ўрганиш.

Натижалар муҳокамаси: Тафаккур тушунчаси психология фанида Ўзбекистон психолог олимлари илмий ишларида муайян даражада ўрганилган. Жумладан, Э. Ғозиев, И. Усмоновларнинг тафаккурга оид кўплаб ишларини кўрсатиш мумкин.

Тафаккурга психология фани нуқтаи назаридан таъриф беришда олимлар бир хил тўхтамга келмаганлар. Шу боис тафаккурнинг кўп сонли таърифлари мавжуд. Э. Ғозиев бўйича “тафаккур атроф-муҳитдаги воқеликни нутқ ёрдами билан бавосита, умумлашган ҳолда акс эттирувчи психик процесс, социал сабабий боғланишларни англашга, янгилик очишга ва прогноз қилишга йўналтирилган ақлий фаолиятдир” [2]. Шу билан бирга тафаккурнинг турлари бўйича ҳам турли адабиётлардаги маълумотлар ўртасида (асосан инглиз тилидаги ва рус тилидаги) фарқлар кузатилсада, уларга умумийлик ҳам кузатилади. Уларга назар ташласак, барча адабиётларда “индукция” ёки “индуктив тафаккур” ибораларини учратамиз. Ушбу ибора Э. Ғозиев бўйича тафаккурнинг шаклларида бири саналмиш “хулоса чиқариш”нинг бир тури сифатида қаралади, яъни “индуктив хулоса чиқариш” деб қаралади. “Индуктив хулоса чиқариш – бу хулоса чиқаришнинг шундай мантиқий усулидирки, бунда бир неча якка ёки айрим ҳукмлардан умумий ҳукмга ўтилади ёки айрим факт ва ҳодисаларни ўрганиш асосида умумий қонун ва қоидалар яратилади”[2].

Индуктив хулоса ёки индуктив фикрлашнинг таърифида яқдилликни кузатиш мумкин. Масалан, Рейнсберг, Даниэл бўйича, “индуктив фикрлаш” муайян ҳолатлар ёки кузатувлардан кенг миқёсда умумлаштиришларни келтириб чиқаради. Ушбу фикрлаш жараёнида умумий далиллар аввалги аниқ далилларга асосланган ҳолда амалга оширилади [3]. Бунда мулоҳазалар, асл нусхада ҳақиқат бўлса ҳам, хулоса ёлгон бўлиши мумкин. Масалан, коллежнинг атлетика бўйича спортчисини кузатаётган инсон бошқа коллежларнинг атлет спортчилари ҳақида тахминлар қилади [4]. Индуктив фикрлашдаги ушбу муаммолар психологияда ўрганилмоқда.

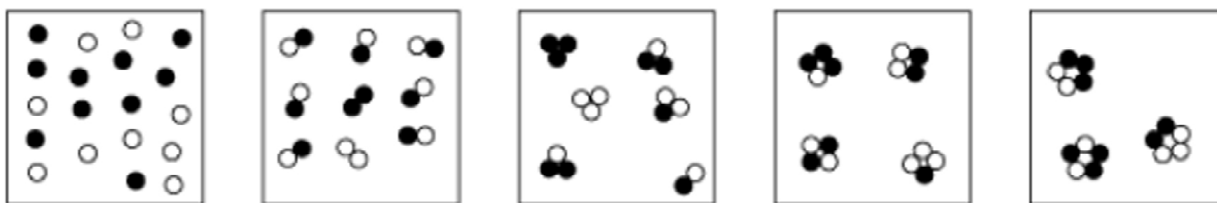
Таълим жараёнида индуктив ва дедуктив усуллар биргаликда қўлланилади. Ўқувчи-талабалар улар учун қийин бўлган янги материални ўзлаштиришда индуктив усулдан фойдаланадилар, суҳбат натижасида улар ўзлари хулоса, умумлаштиришларни амалга оширадилар, муайян қоида, назария ёки қонуниятларни шакллантирадилар. Олимлар ҳам назария ва гипотезаларни яратишда индуктив фикрлашдан фойдаланадилар.

Индуктив усул кўпроқ ўқувчини фаоллаштиради, лекин у асосан ўқитувчидан кўпроқ ижодий ёндашувни ва ўқитишда мослашувчанликни талаб қилади.

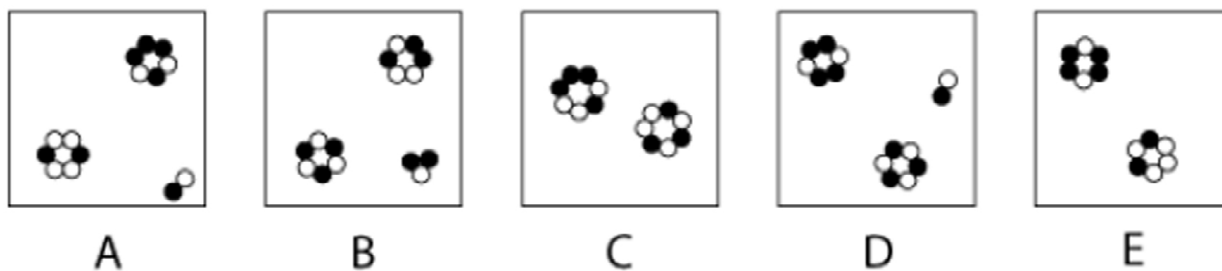
Индуктив фикрлаш қобилият сифатида ҳам эътироф этилган. Мисол учун АҚШ Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги томонидан “The Occupational Information Network (O*NET)” (Касб-ҳунар Ахборот Тармоғи) деб номланган интернет саҳифасида “индуктив тафаккур” (“inductive reasoning”) қобилият тури сифатида берилган [5]. Мазкур сайтдаги тиббиёт соҳаларининг барчасида мутахассис эга бўлиши зарур бўлган қобилият турлари рўйхатида индуктив тафаккур мавжудлигини кўриш мумкин. Демак, тиббиёт тизимида индуктив тафаккур қобилиятига аҳамият бериш зарурдир. Психология фанида юртимизда яратилган турли методика ва тестларни кўзда кечиран эканмиз, индуктив тафаккурни ташхис қилиш, ўлчаш масалалари ишлаб чиқилмаганлигини кўришимиз мумкин. Бу масала чет элда яхши йўлга қўйилган, бундай тестлар орқали ишчи-ходимларни ишга саралаб қабул қилишда ва ўқув муассасаларига абитуриентларни саралаб қабул қилишда фойдаланилади. Демак, ҳозирги вазифамиз мазкур соҳадаги чет эл тажрибасини ўрганиб уларни юртимизда қўллаш чора-тадбирларини амалга оширишдан иборатдир.

Индуктив тафаккурни текширишга оид тест қуйидагича акс этиши мумкин.

1. Мисол. Сизга муайян қонуният асосида жойлаштирилган фигураларнинг кетма-кетлиги берилади. Сиз мана шу кетма-кетликни давом эттирувчи тўғри жавобни топишингиз керак бўлади. Тўғри жавобни берилган жавоб вариантлари ичидан топишингиз керак.



Жавоб вариантлари:



Бу масалани ечиш қуйидаги жараёнларни ўз ичига олади:
Ушбу масалани ечими топиш учун ҳар бир квадратни номерлаб чиқамиз.

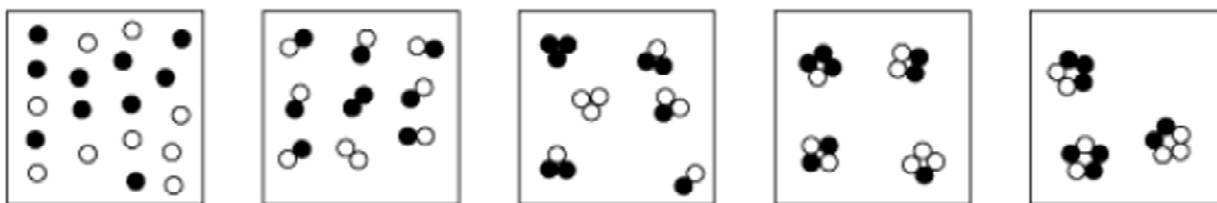
1

2

3

4

5



1-дан 5-квадратга ўтгунга қадар ҳар бир ўтишда кетма-кет содир бўлаётган ўзгаришлардаги муайян қонуниятни аниқлашга ҳаракат қиламиз. Масалан, 1-квадратда думалоқлар якка ҳолда турибди ва уларнинг

жами сони 19 та. 2-квадратда эса думалоқлар 2 тадан бўлиб бирлашганлар, лекин думалоқларнинг умумий сони эса 18 га тенг. Демак, 1-квадратдан 2-квадратга ўтишда гуруҳчалар пайдо бўлган ва улардаги думалоқларнинг сони 1 тага ошган, квадрат ичидаги думалоқларнинг умумий сони эса 1 тага камайган. 2-квадратдан 3-квадратга ўтишда яна шу қонуният кузатилмоқда, яъни гуруҳлардаги думалоқлар сони яна 1 тага кўпайган — улар 3 та думалоқнинг бирлашувини кўрсатмоқда, умумий думалоқларнинг сони эса 1 тага камайиб, 17 ни ташкил қилган. Бу қонуният 3-квадратдан 4-квадратга ўтишда ҳам, 4-квадратдан 5-квадратга ўтишда ҳам кузатилмоқда. Демак, қуйидаги қонуниятни ёзиб қўямиз:

1-Қонуният: ҳар гал думалоқлар гуруҳчаларида уларнинг сони 1 тага кўпаймоқда.

2-Қонуният: квадрат ичидаги умумий думалоқлар сони ҳар гал 1 тага камаймоқда.

Хулоса: Мана шу қонуниятни қўллаган ҳолда 5-квадратдан 6-квадратга ўтишда қуйидаги ҳолатни кутишимиз мумкин. 5-гуруҳчалардаги думалоқлар сони 5 тадан 6 тага ўзгариши керак. Думалоқларнинг умумий сони эса 14 та бўлиши керак, чунки 5-квадратда думалоқлар сони 15 та ($15-1=14$).

Жавоб вариантларига назар ташлаймиз. Уларнинг ичида “С” вариант мутлақо тўғри жавоб бўла олмайди, чунки у ерда 7 та сонли думалоқлар гуруҳчалари тузилган. Қолган жавоб вариантларида 6 талик жуфтликлар мавжуд. Энди мана шу “А”, “В”, “D”, “E” вариантларидаги ҳолатларни таҳлил қиламиз. Улардаги думалоқларнинг умумий сонини санаб чиқамиз. “А”- 14 та, “В” — 15 та, “D” -14 та, “E” — 12 та. Тўғри жавобда думалоқлар сони 14 та бўлиши керак эди, шунинг жавоб вариантларидан “В” ва “E” вариантларини чиқариб ташлаймиз, чунки уларда думалоқлар сони 14 та эмас. Энди бизда фақат “А” ва “D” жавоблари қолди. Уларнинг қай бири тўғри жавоб бўла олади? Буни топиш учун биз ҳозиргача аҳамият бермаган яна бошқа қонуниятни топишга ҳаракат қиламиз. Бу босқичда энди думалоқларнинг ранглирига аҳамият бериб кўрамиз. 1-квадратда 10 та қора ва 9 та оқ думалоқлар бўлган. 2-квадратда 9 та қора ва 9 та оқ думалоқ қолди, яъни чиқиб кетган 1 та думалоқнинг ранги қора бўлган. 3-квадратда 9 та қора ва 8 та оқ думалоқ қолди, яъни орада 1 та оқ думалоқ чиқиб кетган. 4-квадратда 8 та қора ва 8 та оқ думалоқ бор. 5-квадратда 8 та қора 7 та оқ думалоқ қолган. Ҳар сафар чиқиб кетаётган думалоқларнинг ранги навбат билан ўзгармоқда. Шу тариқа биз 3-қонуниятни топдик:

3-Қонуният: ҳар сафар чиқиб кетаётган думалоқларнинг ранги навбат билан ўзгаради.

Демак, бу сафар қора думалоқ чиқиб кетган бўлиши керак, натижада 6-кутилаётган квадратда ҳаммаси бўлиб 14 та думалоқнинг ичида 7 та қора ва 7 та оқ думалоқ бўлиши керак.

Тўғри жавоб “А” варианты бўлади.

Мазкур мисоллар орқали индуктив тафаккурни текширишга оид методика ишлаб чиқиш мумкин. Бу усулда текширилган индуктив тафаккурда хатоликлар бўлмайди, яъни биз юқорида баён этган коллеждаги атлет спортчилар мисоли каби хато хулосалар қилишга имконият бўлмайди. Бу ерда қонуниятларни, изчилликни илғаш орқали битта тўғри хулоса чиқариш сўралади, шунинг учун ҳам мазкур шаклдаги, яъни турли фигуралар кўринишида тузилган тест индуктив тафаккурни тўғри баҳолашга ёрдам беради.

Индуктив тафаккур асосан академик соҳаларда фаолият юритиш учун зарур бўлган қобилият турига киради. Шунинг учун олий таълим муассасаларининг табиий ва аниқ фанлар билан боғланган йўналишлари талабаларида индуктив тафаккурнинг юқори бўлиши талаб этилади.

Индуктив тафаккурнинг, айниқса, тиббий фаолиятдаги аҳамияти катта ҳисобланади. Шифокор шикоят билан келган беморнинг турли белгилари, шикоят, лаборатория таҳлиллари ва бошқа маълумотларни ўрганар экан, мазкур маълумотлар ўртасидаги қонуниятни, изчилликни туза олиши ва улар асосида умумий хулосага келиб аниқ ташхис қўя олиши учун шифокор индуктив тафаккурдан фойдаланади. Шундай экан, тиббий фанлар бўйича таҳсил олмоқчи бўлган абитуриентларнинг ҳам, ҳозирги вақтда турли босқичда таҳсил олаётган талабаларнинг ҳам индуктив тафаккурини ўрганишга доир психологик махсус методика ишлаб чиқиш зарур ҳисобланади.

Шу билан бирга индуктив тафаккурнинг шаклланишида генетик омилларни ўрганиш ҳам мақсадга мувофиқдир. Бу муаммони ечишда дерматоглифика усулидан фойдаланиш мумкин, зеро бугунги кунгача дерматоглифика орқали кўпгина характер хусусиятларининг наслий томонлари ўрганишга мушарраф бўлинган [6]. Индуктив тафаккурнинг келиб чиқишида генетик омилларнинг роли устун бўлган тақдирда талабаларни муайян йўналишдаги олий таълим тизимида қабул қилишда индуктив тафаккур қобилиятининг юқори даражада намоён бўлишига жиддий аҳамият берилиши лозим бўлади. Агар индуктив тафаккурнинг шаклланишида ташқи, ижтимоий омилларнинг иштироки сезиларли даражада бўлиши исботланса, у ҳолда ўқишга қабул қилинган талабаларнинг индуктив тафаккурини ривожлантириш ишлари олиб борилиши тавсия этилади. Шу йўл билан олий таълим тизимида академик билимларни ўзлаштириш даражаси ошади. Таълимнинг самарадорлиги таъминланади.

Хулоса: Индуктив тафаккур мамлакатимиз психологлари томонидан алоҳида равишда кенг ўрганилмаган. Уни ташхис қилишга оид тестлар бошқа давлатлар, жумладан, ривожланган давлатларда яхши ишлаб чиқилган ва амалиётда кенг қўлланилади.

Таълим жараёнида индуктив тафаккур етакчи роль ўйнайди. Таълимнинг самарадорлигини таъминлашда ўқувчи-талабаларнинг индуктив тафаккурини аниқлаш ва ривожлантириш муҳим ҳисобланади. Шунинг учун мазкур тафаккурни аниқлашга қаратилган методикаларни юртимизда ишлаб чиқиш мақсадга мувофиқдир.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Эпштейн А.Д., Либин В.А. Плюсы и минусы единого государственного тестирования абитурантов: опыт Израиля //Открытое образование. — 2003. — №5. — С. 61-71.
2. Фозиев Э. Тафаккур психологияси. —Тошкент “Ўқитувчи”, 1990, 184 б.
3. Reisberg, Daniel. (2013). Cognition: Exploring the Science of the Mind. W. W. Norton & Company, Inc.

4. Live Science Staff. (2012). Deductive Reasoning vs. Inductive Reasoning. Retrieved from <http://www.livescience.com/21569-deduction-vs-induction.html>

5. National Center for O*NET Development. Overview. *O*NET Resource Center*. Retrieved February 4, 2018, from <https://www.onetcenter.org/overview.html>

6. Акбарова С.Н. Шахс характерининг конституционал-психологик жиҳатлари: дисс...психол. фанл. номз. ЎзМУ, Тошкент, 2009.

Келиб тушган вақти 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ МАГИСТРОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Ахмедов А.Г., Расулов Х.А., Примова Г.А., Эшонкулова Б.Д.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. В статье рассматривается методическая подготовка как система с позиций описания ее основных элементов и связей между ними, а также ее функционирования, которое позволило теоретически обосновать и разработать совокупность взаимосвязанных моделей методической подготовки магистров в области медицинского образования, обеспечивающих интегрированное решение вопросов методической науки, практики обучения медицины и методической подготовки магистров.

Ключевые слова: методическая подготовка, магистры, медицинское образование

THE SUBSTANTIATION OF METHODOLOGICAL TRAINING OF MASTERS IN MEDICAL HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Akhmedov A.G., Rasulov Kh.A., Primova G.A., Eshonkulova B.D.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Summary. The article considers methodical preparation as a system from the point of view of its basic elements and connections between them and its functioning which allowed to theoretically substantiate and develop a set of interrelated models of methodical training of masters in the field of medical education providing an integrated solution of the issues of methodological science, practice of teaching medicine and methodical preparation of masters.

Key words: methodical preparation, masters, medical education

Методическая подготовка является важной частью профессиональной подготовки магистров в области медицинского образования и рассматривается как система, включающая цель, содержание, методы и педагогические технологии, средства и формы организации обучения студентов, соответствующая уровневой структуре основной образовательной программы направления подготовки.

Проведенный анализ научной, психолого-педагогической и методической литературы позволил отметить, что совершенствование сложившейся системы методической подготовки магистров в области медицинского образования на современном этапе сталкивается с рядом противоречий.

Цель исследования - теоретическое обоснование и разработка методической подготовки магистров в области медицинского образования, направленной на становление методической компетентности.

Методологическую основу исследования составил интегративный подход как исследовательская методология, предполагающая обоснование стратегий совершенствования методической подготовки магистров в области медицинского образования в концептуальном синтезе из множества образовательных парадигм, с использованием акмеологического, аксиологического, антропологического, гуманистического, деятельностного, задачного, коммуникативного, личностно-деятельностного, личностно-ориентированного, модульного, междисциплинарного, рефлексивного, синергетического, системного, ситуативного, средового, субъектного подходов.

Результаты. Под методической подготовкой магистров в области медицинского образования понимается процесс обучения и самообучения обучающихся в период освоения основных образовательных программ по соответствующему направлению подготовки и в ходе профессиональной деятельности в лечебных учреждениях различного типа или вида с целью осуществления ими методической деятельности, основанной на интеграции смежных научных знаний и на научных достижениях в области теории и практики медицины. При этом методическую подготовку магистров в области медицинского образования необходимо рассматривать как взаимосвязанные, взаимодополняемые и взаимообусловленные процессы:

- формирования методических знаний и умений как основы становления методической компетентности магистров в области медицинского образования;
- овладения магистрами в области медицинского образования основами методической деятельности, результатом которого является готовность к данному виду профессиональной деятельности;
- формирования личностно-профессиональной позиции магистров в области медицинского образования.

Методологическим основанием исследования была избрана интеграция, т.е. объединительный процесс, направленный на эффективное достижение целей методической подготовки магистров в области медицинского образования и основанный на развитии взаимосвязей между компонентами.

Речь идет о создании принципиально нового взгляда на методологию и теорию проектирования и реализации методической подготовки с качественно новой структурой, основанной на интеграции системообразующих идей, подходов и принципов, которые выступают фундаментальными категориями, определяющими не только профессионализм специалиста, но и качества личности.

Среди ведущих идей, которые стали основополагающими при анализе методической подготовки магистров в области медицинского образования, выступили идеи преемственности, перспективности, вариативности, компетентности, профессиональной организации.

Интеграция методологических подходов (акмеологического, аксиологического, антропологического, гуманистического, деятельного, задачного, коммуникативного, личностно-деятельностного, личностно-ориентированного, модульного, междисциплинарного, рефлексивного, синергетического, системного, ситуативного, среднего, субъектного) позволила определить содержание компонентов (целевого, мотивационного, содержательного, процессуального и результативного) проектируемой модели методической подготовки магистров в области медицинского образования.

Теоретико-методологическое обоснование опирается не только на принципы, обусловленные внешними связями системы методической подготовки (непрерывности, структурирования содержания, интегрированности, преемственности, вариативности, системности, уровневости), но и связанные с внутренним строением методической подготовки (целенаправленности, взаимообязанности, стадийности, модульности, междисциплинарности, полноты), определяющие принципиальные пути решения научно-практических задач и развития всей методической подготовки (и ее компонентов) магистров в области медицинского образования.

Интегративный подход в методической подготовке магистров в области медицинского образования находит отражение в следующих формах:

- интеграция методологических подходов при проектировании модели методической подготовки и ее реализации;
- взаимопроникновение и взаимодействие однородных и разнородных компонентов (целей, содержания, процедур и т.д.), направленных на внутрипредметное и межпредметное взаимодействие содержания инвариантного и вариативного компонентов для решения задач обучения, воспитания и развития магистров в области медицинского образования в ходе методической подготовки;
- взаимосвязь и взаимодействие учебных дисциплин специализации и дисциплин предметной подготовки с общепрофессиональными, общими гуманитарными и социально-экономическими дисциплинами с целью повышения результативности методической подготовки магистров в области медицинского образования;
- интегрированность структурных компонентов методической подготовки магистров в области медицинского образования и компонентов (целевого, мотивационного, содержательного, процессуального и результативного) разрабатываемой модели методической подготовки;
- взаимосвязь теоретической и практической составляющей методической подготовки магистров в области медицинского образования, обеспечивающая их саморазвитие и самообразование в области теории и практики медицины;
- согласование как содержания методической подготовки в рамках образовательного пространства профессиональной подготовки магистров в области медицинского образования, так и содержания лекционных, семинарских и практических занятий в рамках образовательного процесса;
- преемственность формирования методических знаний и систематичность развития и обобщения умений на творческом уровне, приобретаемых в процессе изучения учебной дисциплины (по соответственной направленности медицины);
- взаимосвязь методов, форм, средств обучения и форм организации учебной деятельности, обеспечивающая становление методической компетентности магистров.

Заключение. Интегративное изучение объекта исследования позволило всесторонне рассмотреть не только отдельные компоненты проектируемой и апробируемой в ходе исследования методической подготовки магистров, но и увидеть наличие глубоких связей между ним и другими взаимосвязанными с ним объектами действительности, а также проследить динамику его развития и преобразования.

Рассмотрение методической подготовки как системы с позиций описания ее основных элементов и связей между ними, а также ее функционирования позволило теоретически обосновать и разработать совокупность взаимосвязанных моделей методической подготовки магистров в области медицинского образования, обеспечивающих интегрированное решение вопросов методической науки, практики обучения медицины и методической подготовки магистров.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Иванцовская Н.Г., Буров В.Г. Модель управления инновационным процессом на кафедре//Университетское управление. - 2004. - №1 (29). - С.69-76.
2. Мухаметзянова Г. В. Профессиональное образование: проблемы качества и научно-методического обеспечения. - Казань: Магариф, 2005. - 319с.
3. Технологии организации образовательной деятельности в инновационном вузе/под ред. А.В. Князевой. - Тольятти: Тольяттинский гос. ун-т, 2007. - 375с.

Поступила 10.03. 2018

ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСИДА СИФАТНИ АНИҚЛАШГА БЎЛГАН ЁНДАШУВЛАР

Бабаджанова З.Х.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

ОЦЕНКА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА В ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ

Бабаджанова З.Х.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье рассматривается необходимость использования системного подхода к повышению качества образовательных услуг, а также внедрения системы управления качеством в высших учебных заведениях.

Ключевые слова: системный подход, повышение качество, оценка

ASSESSMENT ON QUALITY CONTROL IN HIGHER EDUCATION INSTITUTION

Babadjanova Z.X.

Bukhara State Medical Institute, Bukhara city, Uzbekistan

Summary. The article considers the need to use a systematic approach to improving the quality of educational services, as well as the introduction of a quality management system in higher education institutions.

Keywords: system approach, quality improvement, evaluation

Республикамиз мустақилликка эришгандан сўнг, барча соҳалар қатори таълим тизимида ҳам бир қатор ислохотлар амалга оширилиб келинмоқда ва бугунги кунда унинг натижалари дунё ҳамжамияти томонидан эътироф этилиб келинмоқда. Бугун Ўзбекистон демократик ҳуқуқий давлат ва адолатли фуқаролик жамияти қуриш йўлидан изчил бораётган экан, барча соҳаларда шу жумладан, кадрлар тайёрлаш тизимида ҳам туб ислохотлар амалга оширилмоқда. Давлат ижтимоий сиёсатида шахс манфаати ва таълим устуворлиги таъминланиб, Кадрлар тайёрлаш миллий дастурини жорий этилиши шартларидан бири сифатида ўқув-тарбиявий жараёни илғор педагогик технологиялар билан таъминлаш зарурати ҳам самарали амалга ошириб келинмоқда.

Маълумки, таълим сифати қанча юқори бўлса, юқори малакали кадрлар тайёрлашда фан ва ишлаб чиқариш билан ўзаро ҳаракати янада кучли ва самарали бўлади. Жамиятимиз талаб этаётган ҳар томонлама етук мутахассисни тарбиялашда, бунда айниқса ундаги ўзлаштирилган билим самарадорлигини ошириш масалалари алоҳида аҳамият касб этади. Таълим жараёнининг сифати аксарият ҳолларда, талабанинг қай даражада таълим субъекти бўлиши, ўқиш жараёнида фаоллик кўрсатиши ва мустақил билим олишга бўлган мотивацияси билан белгиланади. Ушбу фикрлар таълим тизими субъектларига таълим жараёнида замонавий инновацион ёндошувнинг зарурлиги долзарблигини белгилаб беради. Умуман, таълимнинг янги мақсадлари ижодкор шахсни шакллантириш, ўз фаолиятини мустақил танлашни шакллантиришни назарда тутди. Таълим жараёнининг сифати аксарият ҳолларда, талабанинг қай даражада билиш субъекти бўлиши, таълим жараёнида фаоллик кўрсатиши ва мустақил билим олишга интилиши билан белгиланади.

Таълим жараёнининг сифатли бўлиши профессор-ўқитувчилардан дарс машғулотларини самимий, эркин, ижодий муҳитни яратган ҳолда олиб боришларини талаб этади. Биз шундай муҳитни қай даражада яратаяпмиз. Таъкидлаш жоиз, аксарият ҳолларда таълим жараёнининг усул ва воситалари фақатгина чеклаш, таъқиқлаш услубларига таяниб қолмоқда. Бу борада маҳоратли педагог, тавсия услублари доирасида талабаларнинг ўз имкониятларидан тўғри ва унумли фойдаланишларига ундаш, мустақил ўзлаштиришга йўналтириш каби замонавий ёндошувлари ўқув жараёнининг сифат самарадорлигини оширишда энг асосий омиллардан бири бўлар эди.

ОТМ аудиторияларида маърузаларнинг ўтказилиши усуллари, технологиясини белгилашда асосий эътибор ўқув жараёнининг муҳим иштирокчилари бўлган талабаларга қаратилади.

Ўқитишнинг эркин ижодий муҳитда олиб борилиши ҳар бир талабани мавзу юзасидан ўз ғояларини билдиришга, фикр алмашилиш жараёнига жалб этилиши, мавзу бўйича саволлар бериши, мулоқотга киришишига йўналтирилган ўқитишнинг ушбу усулнинг мақсади мавзунини чуқурроқ таҳлил қилиб, ўзлаштиришга ундайди.

Профессор-ўқитувчилар бу жараёнда эксперт сифатида фикрларни таҳрирлаб, йўналтириб боради. Мультимедияли тақдимот воситаси, лойиҳа ишларига киришиш, интернет манбааларидан фаол фойдаланиш, ролли топшириқлар каби ўқув жараёнига инновацион ёндошувларнинг барчаси ўқитиш жараёнини диверсификация қилинишига олиб келиб, унинг асосий мақсади ҳар бир талабанинг бор салоҳиятини очишга ва намойиш этишга қаратилган.

ОЛИЙ ТАЪЛИМ СИФАТИНИ БОШҚАРИШДАГИ ФУНКЦИЯЛАР

Режалаштириш	Бошқариш
1. Аниқ мақсадни қўйиш 2. Жамоа билан режаларни белгилаш 3. Вазифаларни аниқлашда маълумотларни йиғиш 4. Кейинги режаларни таҳлил қилиш 5. Хавфларни баҳолаш	1. Ресурсларни тўлиқ таъминлаш 2. Меҳнат жамоасида режаларнинг бажарилишини бошқариш 3. Вазифаларни аниқлашда тузилмавий бошқарув 4. Персонални ўқитиш 5. Хавфларнинг камайиши
Назорат	Кадрларни танлаш ва уларнинг мотивацияси
1. Назоратни аниқ ва тўлиқ бошқариш 2. Статистик маълумотлардан фой-даланиш 3. Олинган маълумотлар анализи 4. Бошқаришни тартибга солиш 5. Ахборот бериш	1. Ходимларнинг шахсий ва касбий сифатини белгилаш 2. Ходимларнинг масъулияти 3. Ходимларнинг қониқарли ёки қониқарсиз фаолияти 4. Ноаниқ фикрлар, вазиятлар 5. Персоналнинг психологик фено-мини ўтказиш

Эркин ижодий усулда ўқитишда берилган ўқув материалларини ўзлаштиришда индивидуал муаммолари бўлаётган талабалар, дарс берувчи профессор-ўқитувчи билан муҳокама этиб боришини талаб этади. Асосий эътибор ўқув жараёнининг муҳим иштирокчилари бўлган талабаларга қаратиладиган ушбу усулда, ўқув жараёни профессор-ўқитувчига талабанинг кучли ва кучсиз томонларини баҳолаб бориши орқали уларнинг шахсий, ижтимоий ҳамда академик жиҳатдан ривожланишга қаратилган мотивациялар бериб боради (жадвал 1).

Директив ҳужжатларда белгиланган вазифаларнинг ижроси, ўқув ва ўқув-услубий ишлар узлуксизлиги ва янги педагогик технологияларнинг қўлланилиши, таълим муассасаси моддий-техник ўқув базасининг замонавийлиги, илмий-тадқиқот ишларининг самарадорлиги, маънавий-маърифий ишларнинг таъсирчанлиги каби таркибий қисмлари фаолияти мувофиқлаштирилганлигига бевосита боғлиқдир.

Олий таълим соҳасида сифат кўп қиррали концепция ҳисобланади. У таълим соҳасидаги барча функция ва фаолият турлари – ўқув ва академик дастурлар, илмий тадқиқот ва стипендиялар, мутахассис ходимлар билан тўлиқ таъминланганлик, таълим олувчилар, бинолар, моддий-техника базаси ва жиҳозларни, жамият ва академик муҳит фаровонлиги йўлидаги барча ишларни қамраб олиши керак.

Таълим ва кадрларни касбий тайёрлаш таълим сифатининг асосий якуний сифатидир, бу қуйидагиларни ўз ичига олади:

- профессор-ўқитувчилар таркиби, таълим олувчилар ўқув-ёрдамчи фаолият ходимлари, маъмурий ходимлар;
- технологиялар педагогик тарбиявий, инфорמצиявий бошқарув, назорат қилувчи;
- моддий-техникавий таъминот бинолар, жиҳозлар, лаборатория ва амалиёт базаси;
- меъёрий-ҳуқуқий ва ўқув-методик таъминот;
- рағбатлантиришлар ва асослар;
- ташқи таъсирлар бозор иқтисодиёти талаблари, корхоналар, жамият ва давлат.

Таълим тизимининг юқорида келтирилган таркибий унсурлари устунлик қилувчи омиллар мажмуини белгилайди, булар таълим ва ходимларни касбий тайёрлаш сифатида таъсир этади.

Таълимда сифат менежменти тизими қуйидаги тамойилларга асосланади:

- таълимга бўлган талабларни илмий-техник тараққиёт ютуқлари ва халқаро стандартларни ҳисобга олган ҳолда англаш;
- истеъмолчиға мўлжал олиш, меҳнат бозоридаги кескин рақобат менежмент тизимидан мобиллик ва динамикликни талаб этади;
- мониторинг натижаларини ҳисобга олган ҳолда ўқув жараёнини доимий такомиллаштириб бориш.

Сифат мақсадларга мос келиш даражаси сифатида ҳозирги кундаги энг кўп ишлатиладиган категориялардан бири ҳисобланади. Бунинг асосида ҳозирда халқаро амалиётда қуйидаги бешта асосий ёндашув ажратиб кўрсатилади:

1. Анъанавий ёндашув қуйидагича таркиб топган: таълим сифатини таъминлаш-демак, уни нуфузли қилиш, сабаби бундай ОТМни тугатган битирувчи меҳнат бозорида бир мунча юқори позицияни эгаллайди.
2. Илмий стандартларга мос келишдан келиб чиқади.
3. Менежерлик ёндашуви ўзида, сифатли таълим деб мижоз қониққандаги ҳолатни намоеън этади.
4. Истеъмолчи, бу ерда истеъмолчи сифатни аниқлайди ва натижада унинг ҳар қандай истаги бажарилади. Асосийси ОТМ бунинг учун пул олади.
5. Демократик ёндашувда ОТМ ўзи жойлашган ҳудудга, жамиятга фойда келтиради.

Ҳозирги вақтда кўпчилик ОТМда мутахассисларни тайёрлаш сифати кўпинча моддий-техник база (яъни, ўқув-лаборатория майдони квадрат метри миқдори, зарур асбоб-ускуналарнинг мавжудлиги, замонавий информацион технологияларнинг кенг спектридан фойдаланиш) ҳолати бўйича аниқланади.

Хулоса: Жамият фаровонлиги йўлидаги ва таълим хизматлари сифатини ошириш борасидаги ишлар сифат муаммосини ҳал этишда унга таъсир этувчи омилларнинг бутун мажмуини уларнинг ўзаро боғлиқлиги ва ўзаро ҳаракатида бошқариш лозим, яъни олий таълим муассасаларида сифат менежментини жорий қилишда тизимли ёндошишдан фойдаланиш керак. Бу ҳар бир олий ўқув юртининг ижтимоий-иқтисодий тузилма сифатидаги ўз вазифаларини тўлақонли бажариши учун замин ҳозирлайди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2015 йил 12 июндаги “Олий таълим муассасаларининг раҳбар ва педагог кадрларини қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПФ–4732-сон Фармони.

2. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2012 йил 28 декабрдаги “Олий ўқув юртидан кейинги таълим ҳамда олий малакали илмий ва илмий педагогик кадрларни аттестациядан ўтказиш тизимини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 365- сонли Қарори.

3. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг “Республика олий таълим муассасалари рейтингини баҳолаш тизимини жорий этиш тўғрисида” ги Қарори. 2012 йил 29 декабрь. 371 сон.

4. Глухов В.В. Менежмент: Учебник.–СПб. СпецЛит. 2000.с.361

5. Зайнутдинов Ш.Н. ва бошқ. Менежмент асослари.- Тошкент. Молия. 2001

6. Персонални бошқариш: (Ўқув қўлланма) //Муаллифлар жамоаси: Қ. Абдураҳманов ва бошқ./.- Т.: «Шарқ», 1998. -272.

7. Рахматуллаева Н.“Сифат менежменти”фанидан ТМИ, “Менежмент ва маркетинг” кафедрасининг .2012-2013 ўқув йили учун ўқув услубий комплекси, Т. 2012й.

8. Хожиахмедов Ф.Х.«Сифат менежменти» фанидан таълим технологияси. Услубий қўлланма – Т., ТДИУ, 2011й.

Келиб тушган вақти 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАСИГА ҚЎЙИЛАДИГАН СИФАТ МЕНЕЖМЕНТИ

Бабаджанова З.Х.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА ДЛЯ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Бабаджанова З.Х.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. Деятельность учреждений высшего образования по улучшению качества путем профессиональной подготовки преподавателей и сотрудников кафедр имеет свои специфические задачи. Одной из таких задач является стратегические направления подготовки кадров.

Ключевые слова: менеджмент, качество, высшее учебное заведение

QUALITY MANAGEMENT ON HIGHER EDUCATION INSTITUTION

Babadjanova Z.X.

Bukhara state medical institute, Bukhara city, Uzbekistan

Summary. The activities of higher education institutions on improving quality through the training of teachers and staff of the departments have its own specific tasks. One of such tasks is the strategic directions of training staff.

Keywords: management, quality, higher education institution

Бугунги глобаллашув шароитида ҳар қандай мамлакатнинг куч қудрати аввало унинг интеллектуал салоҳияти билан белгиланади. Бу эса бевосита таълим сифатига боғлиқдир. Моҳияти жиҳатидан муғлақо янги бўлган Кадрлар тайёрлаш миллий модели – “Таълим тўғрисида”ги Қонун ва “Кадрлар тайёрлаш миллий дастури”дан иборат меъриий-ҳуқуқий ҳужжатларни қабул қилиш ва уларнинг амалиётга жорий этилиши ижодкор, ижтимоий фаол, маънавий жиҳатдан бой шахсни шакллантириш ҳамда юқори малакали, рақобатбардош кадрларни тайёрлашдан иборат стратегик мақсадга эришиш учун методологик асосларни яратиб берди.

Ўзбекистон Республикасининг Кадрлар тайёрлаш миллий дастурига мувофиқ амалга оширилаётган узлуксиз таълим тизимини модернизациялаш шароитида замонавий ижтимоий-иқтисодий шарт-шароитлар, меҳнат бозори ва жамият эҳтиёжлари асосида таълим сифати ва самарадорлигини ошириш, унинг мазмунини ҳамда ташкилий-услубий негизини янада такомиллаштириш долзарб муаммо ҳисобланади.

Бу борада муҳтарам биринчи Президентимиз таъкидлаганларидек: “18 йил олдин Кадрлар тайёрлаш ва шунингдек, Мактаб таълимини ривожлантириш умум миллий дастурларини қабул қилганимиз таълим-тарбия соҳасида эски қолип ва асоратлардан холи бўлган, бугун ўзгаларнинг ҳавасини тортаётган янги тизимни ҳаётимизда татбиқ этганимиз ҳақиқатан ҳам тарихий бир воқеа бўлди, десак, адашмаган бўламиз”.

Шундан келиб чиқиб фикр юритадиган бўлсак, бугунги кунда, таълим тизимини сифат жиҳатидан янги босқичига кўтариш вазифасини ҳал қилиш, кадрлар тайёрлаш сифати ва бандлигини таъминлаш борасида олиб борилаётган ишлар кўлами ниҳоятда катта.

Лекин республикамиз олий таълими соҳасида юқори малакали кадрларни тайёрлаш борасида амалга оширилаётган қатор ижобий ишларга қарамасдан олий таълим муассасаларида олиб борилаётган ўқув ва илмий-тадқиқот ишларининг корхона ва муассасалар инновацион фаолиятига мос ташкил этилмаганлиги илмий фаолиятни баҳолашда асосий эътиборнинг етиштирилаётган кадрларга буюртмачи томонидан қўйилаётган талабларнинг етарлича эътиборга олинмаётганлиги билан боғлиқ муаммолар ҳаётимизда учрамоқда. Узлуксиз таълим мазмунини модернизациялаш шароитида таълим сифатини назорат қилиш тизимининг жорий этилиши тегишли таълим стандартларининг касбга йўналтирилган ўқув предметлари доирасида амалга оширилиш мониторингини изчил амалга оширишни тақозо этади.

Юқоридаги келтириб ўтилган ва шунга ўхшаш ҳолатлар бугунги кунда республикамиз **олий таълим муассасаларига қўйиладиган сифат менежменти талабларининг нақадар юқорилигини тасдиқлаган тарзда** ушбу мавзунинг долзарблигини белгилаб беради.

Тадқиқот ишнинг мақсади. Олий таълим муассасасида сифат менежменти талаблари, уни жорий этиш ҳолати, унга таъсир этувчи омилларни назарий-услубий ва амалий жиҳатдан тадқиқ этиш асосида олий таълим муассасаларида сифат менежментини жорий этишни такомиллаштириш борасида таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Мақсаддан келиб чиқиб вазифалар сифатида қуйидагилар белгиланди:

- олий таълим муассасаларида сифатни аниқлашга бўлган турлича ёндашувларни ва сифат менежментига таъсир этувчи омилларни тадқиқ этиш;

- олий таълим муассасасида сифат менежментини ривожлантириш муаммоларини таҳлил этиш;

- олий таълим муассасаларида сифат менежменти тизимини ривожлантириш стратегияси бўйича таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқот ишнинг объекти. Бухоро давлат тиббиёт институти тадқиқот объекти сифатида танланган. Олий таълим муассасалари сифат менежментини ривожлантириш муаммолари ва жорий этиш истиқболлари моҳиятини билиш ҳисобланади.

Тадқиқотнинг назарий аҳамияти: Олий таълим муассасаларида сифат менежментини жорий этиш талабларини назарий-услубий жиҳатдан тадқиқ этиш бўйича ўртага ташланган фикр-мулоҳазалар республикамиз олий таълим муассасаларида сифат менежментини жорий этиш ва уни янада ривожлантириш, уни бошқаришни такомиллаштиришнинг йўллари ишлаб чиқишда илмий-назарий асос бўлиб хизмат қилиши мумкин.

Тадқиқотнинг амалий аҳамияти эса, амалга оширилган таҳлилий ишлар натижаларидан олий таълим муассасалари амалиётида стратегик менежментни талабларини жорий этиш йўллари шакллантириш ва уни ривожлантириш борасида фойдаланиш мумкинлиги билан белгиланади.

Хулоса. Ўз фаолиятини ўзи баҳолаб, асосий вазифаларни белгилаб олиш орқали таълим сифатини оширишда олий таълим муассасаси жамоаси, ҳар бир факультет, кафедра ва ходим ўз олдига маълум бир вазифаларни қўйиши ҳамда уларни ижро этиш орқали амалга оширишлари лозимдир. Шунга мос ҳолда, олий ўқув юртининг бош вазифаси бўлиб таълим хизматларини кўрсатиш борасида янги самарали механизмларни яратиш ҳисобланади. Бу вазифани бажаришда эса касбий тайёргарлик сифатини таъминлаш тизимини шакллантириш масалаларини ҳал қилиш зарур бўлади.

Олий таълимда кадрлар тайёрлаш сифатига бевосита таъсир этувчи профессор-ўқитувчиларнинг илмий педагогик салоҳиятини оширишга асосий эътиборини қаратган ҳолда ОТМда яқин, ўрта ва узоқ истиқболга мўлжалланган стратегик режаларни тайёрлаш ва уни амалда муваффақиятли амалга ошириш тизимини йўлга қўйиш лозимдир.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ўзбекистон Республикаси Конституцияси—Т.: “Ўзбекистон”НМИУ, 2014.
2. Ўзбекистон Республикасининг “Таълим тўғрисида”ги Қонуни. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1997 йил. 9-сон, 225-модда.
3. Кадрлар тайёрлаш миллий дастури. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1997 йил. 11-12-сон, 295-модда.
4. Каримов И.А. Она юртимиз бахту иқболи ва буюк келажаги йўлида хизмат қилиш — энг олий саодатдир — Т.. Ўзбекистон, 2015 — 304 б.
5. Глухов В.В. Менеджмент: Учебник.-СПб.:СпецЛит. 2000.с.361
6. Зайнутдинов Ш.Н. ва бошқ. Менеджмент асослари.- Тошкент. Молия.2001
7. Персонални бошқариш: (Ўқув қўлланма)//Муаллифлар жамоаси: Қ.Абдурахманов ва бошқ./.- Т.: «Шарқ», 1998. -272.
8. Рахматуллаева Н. “Сифат менежменти”фанидан ТМИ, “Менежмент ва маркетинг” кафедрасининг .2012-2013 ўқув йили учун ўқув услубий комплекси, Т. 2012й.

Келиб тушган вақти 10.03.2018

ОСНОВНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ МЕДРАБОТНИКА С ПАЦИЕНТАМИ

Бабаджанова З.Х., Насырова С.З.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье рассматриваются основные позитивно-психологические воздействия со стороны медицинского работника на пациентов находившиеся в ситуации стресса обусловленного болезнью. Так как, позитивное взаимодействие ведет к улучшению состояния больного, душевного спокойствия и быстрому выздоровлению пациентов.

Ключевые слова: общение, пациенты, медработник

THE MAIN PSYCHOLOGICAL FEATURES OF COMMUNICATION OF THE MEDICAL WORKER WITH PATIENTS

Babadjanova Z.Kh., Nasirova S.Z.

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The article considers the main positive psychological effects of the medical worker on patients who were in a situation of stress caused by the disease. Because, positive interaction leads to improvement of the patient's condition, peace of mind and rapid recovery of patients.

Key words: communication, patients, health worker

Любая работа с людьми неразрывно связана с процессом и проблемами общения, оно пронизывает профессиональную деятельность медработников на любом уровне. Индивидуальные особенности психики пациента в условиях лечебных взаимоотношений и взаимодействий приходят в соприкосновение с психологическими свойствами медицинского работника. Целью такого контакта является помощь, оказываемая пациенту. Как у пациента, так и медработника существуют собственные мотивы взаимодействия, медперсоналу при этом принадлежит роль в обеспечении бесконфликтного взаимодействия. Медперсонал среднего звена на протяжении длительного времени находится в непосредственном контакте с пациентом, поэтому может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на пациента.

Задача медперсонала — максимально избегать ненужных негативных психологических воздействий, способствовать созданию психологического климата, благоприятно влияющего на процесс выздоровления.

Для эффективного и бесконфликтного взаимодействия с пациентами необходимо наличие такого психологического параметра как коммуникативная компетентность [1, с.56].

Коммуникативная компетентность — способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с людьми, которая подразумевает достижение взаимопонимания между партнерами по общению, осознание ситуации и предмета общения. Она рассматривается также как система внутренних ресурсов, направленная на построение эффективной коммуникации в ситуации межличностного взаимодействия. Некомпетентность в общении способна нарушить диагностический и лечебный процесс. **Характеристики медработника, предрасполагающие к успешному общению с пациентом:** эмпатия; акцептация (безусловное принятие больного); аутентичность или самоконгруэнтность (естественность поведения, согласованность чувств и их выражения, искренность) [6, с.122].

Состояние эмпатии является наряду с объективным ощущением психологического контакта между медработником и пациентом одним из показателей того, что понимающее общение состоялось.

Эмпатия - это способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека, точно воспринимать смысловые оттенки его внутреннего мира, способность взглянуть на обстоятельства глазами собеседника. Эмпатия не предполагает обязательного активного вмешательства с целью оказания действенной помощи другому. Она подразумевает лишь вхождение в личный мир другого, деликатное пребывание в нем без его оценивания. Эмпатию следует отличать от эмоциональной идентификации (уподобления, идентификации себя с другим, с его эмоциональным состоянием) и от сочувствия (переживания по поводу чувств другого). Если возникает состояние идентификации с эмоциональным состоянием пациента, то медработник теряет способность профессионально работать и ему требуется психологическая помощь [6, с. 128].

Процесс общения с больным начинается с выбора дистанции взаимодействия, она должна быть такой, чтобы пациент чувствовал себя комфортно и безопасно. При изменении дистанции, особенно при ее сокращении, желательно объяснить свои действия, чтобы избежать нарастание психологического напряжения и агрессии.

Традиционно основной моделью отношений врач-пациент был патернализм, выраженный афоризмом: «доктору лучше знать». «Патерналистская модель» характеризуется тем, что здесь отношение врача к пациенту напоминает отеческое отношение родителя к ребёнку или же священника к прихожанину. Во многих случаях она остается наиболее уместной и ожидаемой со стороны пациента. Однако недостатком такой модели отношений является то, что она ущемляет права пациента как автономной личности, стремящейся самостоятельно и свободно принимать жизненно важные решения [2,с.15].

Современный пациент нередко обладает высоким уровнем культуры и достаточно информирован не только в вопросах науки или техники, но и в медицине. Он может критически оценить и адекватно понять некоторые особенности медицинского обслуживания и выступать в качестве заинтересованного и полезного партнёра при обсуждении ряда вопросов обследования, лечения и профилактики. В данном случае уместна «коллегиальная модель» отношений между врачом и пациентом, предоставляющая большие возможности для реализации ценностей свободной личности. В рамках этой модели больной предстаёт как равноправная сторона в своём взаимодействии с врачом. Для того чтобы играть эту роль, пациент должен получать от врача достаточное количество «правдивой информации» о состоянии своего здоровья, вариантах лечения и прогнозе развития заболевания. Несмотря на все достоинства такой модели, её применение ограничено. Но она может найти применение в случаях длительно протекающих хронических заболеваний, когда «компетентность» пациента в соответствующей сфере медицинских знаний вполне может приблизиться к объёму профессиональных знаний врача.

«Контрактная модель» взаимоотношений между врачом и пациентом наиболее совершенна в плане защиты моральных ценностей автономной личности. В рамках этой модели получают приоритет принципы сохранения свободы, достоинства, правдивости, верности принятым обязательствам и справедливости. Врач здесь рассматривается как поставщик медицинских услуг, а пациент - как потребитель этих услуг.

Наиболее ущербна в моральном плане «научная модель». В этой модели определяющее значение приобретает решение «научной» проблемы: при помощи медицинского оборудования и приборов, обслуживаемых соответствующими специалистами, провести диагностику и устранить болезнь как «сбой» или «поломку» в организме пациента, рассматриваемом как некий «безличностный механизм». Здесь пациент для врача является лишь объектом, описываемым установленным набором параметров, и поэтому отношение к нему лишено каких-либо эмоций, в свою очередь, роль пациента - абсолютно пассивна. Распространённость такой модели стимулируется развитием технического аспекта медицины и возрастающей специализацией медицинского обслуживания. В какой-то мере её существование становится сегодня неизбежным, так как во многих случаях пациент имеет дело не с одним лишь лечащим врачом, но с целым коллективом медицинских работников, большая часть которых выполняет достаточно узкие технические функции [3, с.6].

Общие правила общения с пациентом: Проявление искреннего интереса к пациенту, понимание достоинств пациента и максимальное одобрение – похвала, подчеркивание значимости, понимание смысла его поступков вместо огульной критики, доброжелательность, приветливость, обращение к пациентам по имени и отчеству, первоочередное представление себя, умение вести разговор в кругу интересов собеседника, умение внимательно слушать и дать возможность пациенту «выговориться», умение уважать мнение собеседника, без настойчивого навязывания своего мнения, умение указать пациенту на его ошибки, не нанося обиды, умение правильно формулировать вопросы и помочь вербализовать свое состояние пациенту, общаться с пациентом так, как бы медработник хотел, чтобы обращались с ним в случае заболевания, использовать оптимальные невербальные методы общения – спокойный тембр голоса, плавные жесты, правильная дистанция, знаки одобрения (похлопывание, ласковое дотрагивание) и т.п.

Основными условиями эффективности профессионального общения медработника являются: демонстрация доброжелательности, такта, внимания, интереса, профессиональной компетентности. Необходимо знать особенности психологического отражения своего состояния пациентами разного возраста и осуществлять соответственно по отношению к ним деонтологическую тактику общения. **Для детей дошкольного возраста характерно:** отсутствие осознания болезни в целом; неумение формулировать жалобы; сильные эмоциональные реакции на отдельные симптомы болезни; восприятие лечебных и диагностических процедур как устрашающих мероприятий; усиление дефектов характера, воспитания ребенка в период болезни; чувство страха, тоски, одиночества в стенах лечебного учреждения, вдали от родителей.

Деонтологическая тактика - эмоциональное теплое отношение, отвлечение от болезни, организация нешумных игр, чтение, проведение процедур с уговорами, профессиональное обращение с родственниками больного ребенка [4, с. 86].

Для подростков характерно: преобладание психологической доминанты возраста - «притязание на взрослость»; бравада как форма самозащиты при внутренней психологической ранимости; пренебрежительное отношение к болезни, факторам риска. **Деонтологическая тактика** - общение с учетом возрастных психологических особенностей, опоры на самостоятельность, взрослость подростка.

При работе с пациентами работоспособного возраста.

Необходимо, прежде всего, познать личность пациента и ее индивидуальность. Выяснить отношение к болезни, медперсоналу, позицию на взаимодействие пациента с медперсоналом. **Для пациентов пожилого и старческого возраста характерно:** психологическая доминанта возраста - «уходящая жизнь», «приближение смерти»;

- чувства тоски, одиночества, нарастающая беспомощность; возрастные изменения: снижение слуха, зрения, памяти, сужение интересов, повышенная обидчивость, ранимость, снижение возможности самообслуживания; интерпретация болезни только через возраст, отсутствие мотивации к лечению и выздоровлению. **Деонтологическая тактика** - поддержание у пациента ощущения собственной значимости; подчеркнуто уважительное, тактичное, деликатное отношение, без фамильярности, приказного тона, нравоучений; ориентация на двигательную активность; мотивация на выздоровление.

Содержательная сторона общения реализуется через способы и средства. Главным средством общения в человеческом обществе является язык, однако параллельно с ним широко используются и неречевые средства общения.

Для практической деятельности медработника характерна своя специфика вербального общения [5с.12].

Эффективным считается простое, ясное, заслуживающее доверия, уместное сообщение, переданное в удачно выбранное время с учетом индивидуальных особенностей пациента. Под простотой понимают краткость, законченность фраз, понятность слов. Критерии ясности предполагают, что после получения сообщения пациент может однозначно ответить на вопрос, касающийся его дальнейших действий (что, как, сколько, где, когда, почему). Критерий «заслуживающий доверия» очень важен для эффективного общения, на доверие к медработнику влияют – отношение к нему других медработников, знание медработником обсуждаемого вопроса, соблюдение конфиденциальности.

Критерии «уместности сообщения» и «удачный выбор времени» можно объединить в один – «уместность», что предполагает обращения внимания на пациента во время ожидания им врачебного обхода, выполнения манипуляций, процедур и т.п. Учет индивидуальных особенностей пациента во время пребывания в стационаре крайне важен как критерий вербальной адекватности передачи информации. Именно он является мерой простоты, ясности, уместности, доверительности для конкретного пациента. К вербальным навыкам общения следует отнести также умение слушать, что предполагает наличие дисциплины, требует усилий.

С.В. Кривцова и Е.А. Мухаматулина выделяют активное, пассивное и эмпатическое слушание. Под активным они понимают слушание, при котором на первый план выступает отражение информации, а под эмпатическим – отражение чувств [5,с.31].

Медработник в основном контактирует с ослабленными людьми, которым порой трудно общаться с помощью слов, т.е. вербально. Поэтому они должны владеть навыками кодирования и декодирования невербальных сигналов, имеющих свою специфику при организации общения с пациентом. Кроме того, важно владеть и профессиональным языком тела. Важность языка тела обусловлена тем, пациенты не только испытывают боль или недомогание, но также могут тревожиться по поводу своих шансов на выздоровление, беспокоиться об оставленном доме и домочадцах и т.д. Одним словом, пациенты нуждаются в психологической поддержке и заботливом к себе отношении.

Применение невербальных средств общения в психотерапевтических целях со стороны медработника предполагает готовность к зрительному контакту, улыбке и другим положительным формам мимики, кивкам при выслушивании сетований пациента, открытые жесты, наклон корпуса в сторону пациента, малую дистанцию и прямую ориентацию, а также активное использование прикосновений, выражающих поддержку (держать за руку, обнимать за плечи, легонько прижимать к себе и т.п.), аккуратный внешний вид, тщательную синхронизацию процесса общения с пациентом и использование ободряющих междометий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ахмедова Н.А. Психология и психотерапия. // Материалы межобластной научно-практической коференции «Геронтология и гериатрия».- Ташкент ТМА, 2015.
2. Квасенко А.В., Алексеев Ю.Г. Психология больного. - Л.: Медицина, 2016.
3. Каримов О.И. Психогенное патологическое развитие личности // Журнал невропат. и психиатр. Ташкент - 2014. - № 9.
4. Ташлыкков В.А. Психология лечебного процесса. - Л.: Медицина, 2014.
5. Садикова Г.Р. Общемедицинские проблемы терапевтической практики. - Ташкент, 2013.
6. Oxford Textbook of Geriatric Medicine / Ed. J.G. Evans a. T.F. Williams. - Oxford - New-York - Tokyo: Oxford University Press. - 2015.

Поступила 10.03.2018

ЛИЧНОСТНЫЕ КАЧЕСТВА В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ОБЩЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Бабак О.Я., Молодан В.И., Лапушина К.А.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Аннотация. *Наиболее выраженное влияние на агрессивность и конфликтность в поведении в общении имеет низкий уровень активности: чем выше уровень активности студента, тем меньше он склонен проявлять различные виды агрессивности и конфликтности в общении.*

Ключевые слова: *культура общения, личность, студент*

PERSONAL QUALITIES IN FORMING THE CULTURE OF COMMUNICATION OF STUDENTS

Babak O.Ya., Molodan V.I., Lapshina K.A.

Kharkov National Medical University, Kharkov, Ukraine

Summary. *The most pronounced effect on aggressiveness and conflict in behavior in communication has a low level of activity: the higher the student's level of activity, the less he is inclined to exhibit different types of aggression and conflict in communication.*

Keywords: *culture of communication, personality, student*

Проблема формирования культуры общения студентов вузов является перспективным, но недостаточно разработанным направлением профессиональной педагогики. Актуальность исследования и аналитики теории и практики формирования культуры общения студентов связана с изменениями глобальной, информационной, постиндустриальной, постмодернистской реальности, которые трансформируют ценности, нормы, модели поведения, бытия современных молодых людей, интегрируя в них совершенно новые элементы, которых не было ранее.

Поступая в вуз, молодой человек (как юноши, так и девушки) оказываются в новой социальной позиции - студент. Этот социальный статус требует от студента освоения новых ролей, определяющих его активную позицию в обществе, и большей ответственности - как за собственную образование, так и за саморазвитие. Личность студента это целостная самоорганизующаяся система, достаточно устойчивая система. Однако считать ее законченной и полностью сформировавшейся еще рано, так как психосоциальное развитие студента продолжается. Образование в этом процессе играет значительную роль, но является не единственным побудителем развития. У студента появляется много потребностей и интересов, соответствующих его возрасту: желание встретить партнера, создать семью, воспитывать детей, получить определенный социальный статус, осознать себя как уникальную личность, быть важным и нужным в кругу людей и др.

Личность студента можно рассматривать как ту, что еще требует управления со стороны педагога, так как многие качества продолжают возникать и развиваться, у многих студентов психологический возраст отстает от физиологического. Это проявляется, например, в том, что человек не осознает ответственности за собственную жизнь, его не интересуют собственные личностные смыслы, он склонен попадать под влияние. Такие студенты требуют контроля и внешнего управления со стороны педагогов, так как могут стать жертвой наркомании и преступных групп. У многих еще требуют развития социальная и гражданская позиция, коммуникация, творческие способности, самовыражения и т.д. Студент продолжает развиваться как субъект учебной деятельности, и его роль активного участника собственного образования еще не до конца осознана.

Поведение человека изучается этологией, психологией, социологией, педагогикой. В социальной психологии поведение человека трактуется как «деятельность, которая имеет природные предпосылки, но по сути общественная, ориентированная преимущественно социальными потребностями, нормами, правилами совместной жизни людей, системой социальных и культурных ролей, общим языком и другими знаковыми системами и протекает в условиях взаимодействия с факторами физической и социальной среды».

Поведение разделяют на вербальное (речевое) и невербальное (действия, экспрессия, жесты, коды, внешность и т.п.). Вербальная часть поведения в большей степени поддается контролю исполнителем, в то время как в невербальной части исполнитель может упустить из виду, особенно в нестандартных ситуациях, некоторые собственные жесты и мимические реакции. Способность взаимодействия человека с обществом и предметным миром формируется в обучении и является сущностью повседневного поведения людей. В первую очередь обращается внимание на личный пример преподавателя, который является образцом культуры речи и мышления, культуры преподавания, взаимоуважения, корректности, чувство меры в выражении своих чувств, такта в общении с другими людьми, умение слушать собеседника. Повседневное поведение студентов осуществляется через участие в различных социальных ситуациях, часто определяются общением с другими.

В общении поведение одного студента сталкивается с поведением другого. Можно сказать, что поведение одного человека может быть условием для поведения другого как реакции на эти условия. Таким образом, общение можно рассматривать как разновидность поведения, охватывает особый класс отношений между субъектами: это специфическая форма взаимодействия субъектов, порождается потребностями совместной деятельности.

Поведение одного человека в общении может быть также мерой поведения другого человека и таким образом может быть ориентировано на определенные социальные и культурные нормы. Когда встает вопрос о культурных нормах, можно говорить о культуре поведения и как о ее разновидностях - культуре общения, культуре самовыражения.

Культура поведения студента - это совокупность сложившихся социально значимых качеств личности, повседневных поступков во время обучения в ВУЗе, основанных на нормах морали, этики, эстетической культуры.

Известно, что любой человек имеет способность к самовыражению, но это не только его способность, но и необходимость. В. Франкл писал о двух важнейших потребностях человека: «быть нужным» и «быть кем-то».

Поведение, направленное на коммуникацию, часто приобретает охранно-коммуникативную функцию. Самовыражения - это способ представить себя в различных ситуациях с целью проявить свою уникальность, непохожесть, свою позицию, свой выбор. Фактически, самовыражения - это потребность «быть кем-то», проявление себя, разных граней своей индивидуальности.

В общении с другими студент сталкивается с опасностью потерять свою целостность, так как, реализуя потребность «быть нужным», он может частично жертвовать и своей индивидуальностью и цельностью.

Самовыражаясь, студент использует сигналы личности - это то, с помощью чего он хочет «рассказать» о себе другим. Используя ту часть невербального поведения, которая находится у него под контролем, и вербальное поведение, он строит персональный миф. Таким образом, культура самовыражения связана с культурой самосознания. Самовыражения в общении - это характеристика желание выразить во внешних проявлениях свой внутренний мир. Именно здесь у студента может возникнуть культурный шок, потому что стиль общения складывается под влиянием общественного мнения, а самовыражения формируется в результате реализации индивидуальных качеств.

Основные задачи по формированию у студентов высокого уровня культуры поведения в общении вузов решает через эффективную действующую систему воспитательной работы. Воспитание - процесс целенаправленного систематического формирования личности, обусловленного законами общественного развития, действием объективных и субъективных факторов.

Основываясь на постоянном выборе, студент создает себя таким, каким ему важно себя видеть, таким, каким он в полной мере выражает свои возможности, свой потенциал, свою индивидуальность.

Цель исследования: изучение влияние личностных качеств «агрессивность-конфликтность» на наличие деструктивных установок в общении в юношеском возрасте.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 35 студентов 5-го курса Харьковского национального медицинского университета (19 девушек и 16 юношей). В работе была использована психодиагностическая методика «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина. Для количественного анализа результатов был использован метод корреляционного анализа Спирмена.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования свидетельствуют о существенном влиянии личностных качеств «агрессивность-конфликтность» на наличие деструктивных установок в общении, особенно на открытую жестокость.

Динамические свойства темперамента и характера существенно влияют на некоторые проявления агрессивности - конфликтности в общении: наиболее выраженное влияние на агрессивность и конфликтность в поведении имеет низкий уровень активности и экстраверсия.

Данные, представленные в таблице 1, свидетельствуют, что экстраверсия статистически достоверно связана с проявлением настойчивости, напористости ($r_s=0,56$, $p=0,01$), неуступчивости ($r_s=0,34$, $p=0,05$), нетерпимости к мнению других ($r_s=0,32$, $p=0,05$), положительной агрессивностью ($r_s=0,57$, $p=0,01$), влияние экстраверсии на проявление в межличностном общении положительной агрессии было менее выраженным ($r_s=0,18$). Такие негативные характеристики общения как вспыльчивость ($r_s=0,07$), уязвимость ($r_s=-0,03$), мстительность ($r_s=0,02$), подозрительность ($r_s=-0,02$) и конфликтность ($r_s=-0,06$) были мало связаны с экстраверсией. Экстраверсия слабой отрицательной связью была связана только с такой особенностью поведения как бескомпромиссность ($r_s=-0,18$).

Ригидность как свойство темперамента статистически достоверно отрицательно связано с настойчивостью, напористостью ($r_s=-0,52$, $p=0,01$), положительной агрессивностью ($r_s=-0,49$, $p=0,01$), взаимосвязь с неуступчивостью ($r_s=-0,31$) и нетерпимостью к мнению других ($r_s=-0,21$) была менее выражена. Ригидность не оказывает влияния на уровень уязвимости ($r_s=0,02$), подозрительности ($r_s=0,01$) и негативной агрессивности ($r_s=-0,02$). Положительно с ригидностью у участников исследования оказались связан уровень бескомпромиссности ($r_s=0,19$), мстительности ($r_s=0,25$), вспыльчивости ($r_s=0,17$) и конфликтности ($r_s=0,26$).

Данные исследования, представленные в таблице 1, свидетельствуют, что эмоциональная возбудимость статистически достоверно связана с вспыльчивостью ($r_s=0,58$, $p=0,01$) и конфликтностью ($r_s=0,50$, $p=0,01$) испытуемых, взаимосвязь с уязвимостью ($r_s=0,14$), мстительностью ($r_s=0,12$) и подозрительностью ($r_s=0,24$) была значительно менее выражена. Эмоциональная возбудимость отрицательной связью различной интенсивности связана с настойчивостью, напористостью ($r_s=-0,31$), бескомпромиссностью ($r_s=-0,16$) и положительной агрессивностью ($r_s=-0,22$). Взаимосвязь эмоциональной возбудимости с неуступчивостью ($r_s=-0,03$), нетерпимостью ($r_s=-0,09$) и отрицательной агрессивностью ($r_s=-0,07$) незначительный.

Данные таблицы 1 свидетельствуют, что темп реакции не оказывает влияния на бескомпромиссность ($r_s=0,08$), мстительность ($r_s=-0,05$) и подозрительность ($r_s=-0,01$). Темп как свойство темперамента статистически достоверно связан с напористостью, настойчивостью ($r_s=0,35$, $p=0,05$), нетерпимостью к мнению других ($r_s=0,47$, $p=0,01$) и положительной агрессивностью ($r_s=0,34$, $p=0,05$). Взаимосвязь темпа как свойства темперамента с уязвимостью ($r_s=0,10$), неуступчивостью ($r_s=0,18$) и отрицательной агрессивностью ($r_s=0,19$)

Особенности взаимосвязи динамических свойств темперамента / характера и агрессивности - конфликтности,

Показатели агрессивности - конфликтности	Свойства характера / темперамента				
	Экстраверсия	Ригидность	Эмоциональная возбудимость	Темп	Активность
Вспыльчивость	0,07	0,19	0,58**	-0,18	-0,16
Настойчивость, напористость	0,56**	-0,52**	-0,31	0,35*	-0,41**
Уязвимость	-0,03	0,02	0,14	0,10	-0,08
Неуступчивость	0,34*	-0,31	-0,03	0,18	-0,26
Бескомпромиссность	-0,18	0,25	-0,16	0,08	-0,08
Мстительность	0,02	0,17	0,12	-0,05	-0,41**
Нетерпимость к другому мнению	0,32*	-0,21	-0,09	0,47**	-0,17
Подозрительность	-0,02	0,01	0,24	-0,01	-0,43**
Позитивная агрессивность	0,57**	-0,49**	-0,22	0,34*	-0,40*
Негативная агрессивность	0,18	-0,02	-0,07	0,19	-0,42**
Конфликтность	-0,06	0,26	0,50**	-0,10	-0,34*

менее выражен. В исследовании был обнаружен слабый отрицательный взаимосвязь темпа как свойства темперамента с вспыльчивостью ($r_s=-0,18$) и конфликтностью ($r_s=-0,10$).

Такой показатель темперамента, как активность, негативно взаимосвязан со всеми составляющими агрессивности и конфликтности, также существует взаимосвязь с напористостью, настойчивостью ($r_s=-0,41$, $p=0,01$), мстительностью ($r_s=-0,41$, $p=0,01$), подозрительностью ($r_s=-0,43$, $p=0,01$), положительной ($r_s=-0,40$, $p=0,05$) и отрицательной ($r_s=-0,42$, $p=0,01$) агрессивностью и конфликтностью ($r_s=-0,34$, $p=0,05$) достигает уровня статистической значимости.

Выводы. Таким образом, наиболее выраженное влияние на агрессивность и конфликтность в поведении в общении имеет низкий уровень активности: чем выше уровень активности студента, тем меньше он склонен проявлять различные виды агрессивности и конфликтности в общении. Динамические свойства темперамента в наибольшей степени влияют на выразительность в общении настойчивости и напористости.

Формирование высокого уровня культуры поведения в общении у студентов вузов целесообразно решать через эффективно действующую систему воспитательной работы. Последовательность, единство и преемственность которой должна быть связана с психологической структурой личности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Дуранов, М.Е. Концептуальные подходы к педагогическому исследованию социокультурных проблем образования и развития личности [Текст] / М.Е. Дуранов, Швачко, Е.В. // Вестник МГУКИ. - 2012. - №5. - С.148-154.
2. Духновский С.В. Переживание дисгармонии межличностных отношений. / С.В. Духновский – Курган: Изд-во Курганского гос. ун - та, 2005. – 174 с.
3. Журавская, Н.В. Профессиональная подготовка специалистов пожарной безопасности в вузах нефтегазовой отрасли с использованием индивидуально-дифференцированного подхода: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Н.В. Журавская. – Спб., 2011. – 26 с.
4. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология / Е.П. Ильин. – 2-е изд., доп. – СПб.: Питер, 2001. – 454 с.
5. Ионин Л.В. Социология культуры // Москва. – 1996.
6. Ипполитова Н.В. Система профессиональной подготовки студентов педагогического вуза: личностный аспект: Монография [Текст] / Н.В. Ипполитова, М.А. Колесников, Е.А. Соколова. – Шадринск: Исеть, 2006. – 236с.
7. Каган, М.С. Свѣт спѣлкування: Проблема межсуб'єктних вѣдносин / М.С. Каган. - М., 1988. - 319 с, С.79-80.
8. Кантор В.К. Достоевский, Ницше и кризис христианства в Европе конца XIX- начала XX века // Вопросы философии.- 2002.- №9.- С.54-67.
9. Козырева, Е.И. Школа педагога-исследователя как условие развития педагогической культуры / Е.И. Козырева // Козырева, Е.И. Методология и методика естественных наук. - Вып. 4. - Сб. науч. тр. – Омск: Изд-во ОмГПУ, 1999. – 24 с.
10. Конюхов Н. И. Словарь-справочник практического психолога / Н. И. Конюхов. – Воронеж: Из-во НПО «МОДЭК», 1996. – 224 с.

11. Куницына В. Н. Межличностное общение. Учебник для вузов./ В.Н. Куницына, Н.В. Казаринова, В.М. Погольша – СПб.: Питер, 2001. - 319 с.
12. Лабунская В.А. Психология затрудненного общения. / В.А. Лабунская, Ю.А. Менджерицкая, Е.Д. Брус - М.: Академия, 2001.- 288 с.
13. Левитов Н.Д. От фрустрации к агрессии/ Н. Д. Левитов // Психол. журнал. -1990.- № 5.- С. 52-61.
14. Леонтьев А.А. Психология общения / А.А. Леонтьев - М.: Смысл, 1997.- 365 с.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ОЦЕНКА КОМПЕТЕНТНОСТИ БАКАЛАВРОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» В ЮКГФА

Байдалиева М.Г., Сейдахметова А.А., Дуйсембаева У.Е., Оразбаев Э.А., Султанова Ж.С.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г.Шымкент, Республика Казахстан

Аннотация. В процессе оценки первоначальных результатов выбранных клинических дисциплин, включенных в учебную программу, выявлено, что практические способности и основная компетенция студентов увеличивалась.

Ключевые слова: компетентность, сестринское дело

EVALUATION OF THE COMPETENCE OF BACHELOR SPECIALTY «NURSERY CASE»

Baydalieva M.G., Seydakhmetova A.A., Duysembaeva U.E., Orazbaev E.A., Sultanova J.S.

South Kazakhstan State Pharmaceutical Academy, Shymkent, Republic of Kazakhstan

Summary. In the process of assessing the initial results of selected clinical disciplines included in the curriculum, it was revealed, that the practical abilities and core competence of students increased.

Keywords: competence, nursing

Востребованность в медсестринском персонале на рынке труда во всем мире всегда оставалась стабильно высокой, Казахстан не является исключением. Вопрос не в том, сколько медсестер должно быть, вопрос в том, какими они должны быть, чтобы обеспечить качественные и доступные медицинские услуги. Для решения такой непростой задачи требуется объединение усилий, как практического здравоохранения, так и учебных заведений, осуществляющих подготовку медицинских сестер. Сегодня здравоохранение в целом испытывает потребность в творчески мыслящих специалистах сестринского дела, обладающих социальной и профессиональной активностью, мобильностью и конкурентоспособностью на рынке труда [1].

Сестринское дело является важной составной частью кадрового ресурса медицинских работников. Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от состояния профессиональной подготовки медицинских сестер как самой объемной составляющей кадрового ресурса здравоохранения. Основными системообразующими понятиями подготовки медицинских сестер в непрерывном профессиональном образовании являются «профессиональная компетентность» и «профессиональная мобильность медицинской сестры» [2].

Профессиональная компетенция медицинской сестры-это наличие профессиональных знаний, умений и навыков, необходимых для оказания сестринской помощи, умение их применить в конкретной ситуации, в том числе при использовании в работе протоколов и стандартов сестринской деятельности, алгоритмов выполнения манипуляций. А также наличие профессионально значимых личностных качеств медицинской сестры: честности, ответственности, дисциплинированности, умения руководить и подчиняться в зависимости от ситуации. Профессиональная компетентность медицинской сестры в педагогических исследованиях определяется как показатель её профессионализма и личностных качеств в свете требований реформы сестринского образования; совокупность ключевых компетенций, сестринских манипуляций; качество личности, обладающей информационными умениями; личностный компонент профессионализма и система знаний, позволяющие продуктивно выполнять профессиональную деятельность [3].

Формирование профессиональной компетентности будущих специалистов многие ученые связывают с реализацией межпредметных связей, обеспечивающих профессиональную направленность обучения. Процесс обучения в вузе должен быть направлен на развитие и формирование у обучающихся конкретных конечных результатов обучения - целостной системы универсальных знаний, умений, навыков, а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности, т.е. профессиональных компетенций. Привлекательность компетентного подхода заключается в том, что он имеет очень практическую и очень практичную философию и направленность. В его рамках конечная цель всякого обучения состоит в том, чтобы обучающийся освоил такие формы поведения и приобрел такой набор знаний, умений и личностных характеристик, которые позволят ему успешно осуществлять ту деятельность, которой он планирует заниматься, то есть обучающийся должен овладеть набором необходимых для этого компетенций [4].

Цель: Оценить важность компетенций в образовании медсестер с высшим образованием в Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии (ЮКГФА).

Задачи:

1. Изучение критериев профессиональной компетентности, обучения и оценки по специальности «Сестринское дело».
2. Оценить достижения конечных результатов обучения и ключевых компетенций выпускников специальности «Сестринское дело».

Материалы и методы. ЮКГФА является специализированным учебным заведением по подготовке бакалавров и магистров по специальности «Сестринское дело». Образовательные программы специальности «Сестринское дело» в академии направлены на формирование профессионалов высокого класса, отвечающего актуальным и перспективным вызовам рынка труда и собственным интересам личности, внедрению педагогической стратегии и разработке методов обучения, направленных на достижение компетенций, созданию связи между исследованиями, преподаванием и обучением на всех уровнях, что отражает основные направления Государственной программы развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы и принципы Болонской конвенции.

Особенности компетентностного подхода: новая оценочная культура, переход от оценки знаний к оцениванию компетенций, возможность академической свободы студента для формирования индивидуальной учебной траектории, направленность на повышение качества обучения, адаптированность к потребностям практического здравоохранения, возможность подготовки бакалавров с узкой специализацией в определенной области, дополнительные методы обучения и оценки.

Компетентностно-ориентированное обучение представляет собой единую систему определения целей, отбора содержания, организации процесса подготовки специалиста на основе выделения специальных, общих и ключевых компетенций, гарантирующих высокий уровень и результативность профессиональной деятельности специалиста.

Для того, чтобы сформировать основные компетенции в степени бакалавра по специальности «Сестринское дело» преподаватели активно и эффективно используют такие методы, как: работа в небольших группах, решение ситуационных задач, ролевые игры, проблемно-ориентированное обучение (PBL), обучение на основе команд (TBL), клинический случай (CBL), информационно-коммуникационные и компьютерные технологии (электронное обучение), программы электронного обучения, образовательные видеофильмы, электронные учебники, манекены, фантомы.

Для развития коммуникативной компетенции студентов применяются традиционные методы, методы активного обучения, тренинги. В частности: лекция-визуализация, лекция-беседа, лекция-дискуссия, работа в малых группах, деловые игры, методы «анализ конкретных ситуаций», «интеллектуальная разминка». Эти методы дают возможность моделировать реальные ситуации и разнообразные вариативные обстоятельства в профессиональной деятельности, находить решение конкретной задачи, оценить последствия принятых решений и ощутить чувство ответственности за свой выбор и действия.

В 2016 году в ЮКГФА было разработано ключевые компетенции студентов образовательной программы бакалавриата по специальности «Сестринское дело». Поэтому для освоения ключевых компетенций на учебную программу бакалавров специальности «Сестринское дело» были внесены следующие дисциплины:

- Пациент-центрированный сестринский уход;
- Основы исследований в сестринском деле;
- Специализированная сестринская помощь;
- Сестринский процесс в общей сестринской практике;
- Сестринский уход на дому;
- Основы социальных работ в здравоохранении.

Чтобы оценить начальные результаты этих выбранных клинических дисциплин, оценить степень обучения и практических навыков студентов мы провели анкетирование. В исследовании приняли участие 65 студентов. В анкете изучалась способность студентов работать в клинических случаях, оказывать правильную сестринскую помощь пациентам и определять степень соответствия профессиональной этике во время их взаимоотношений с персоналом. Проанализирована тема ситуационных проблем и сестринских процедур в нескольких вариантах.

Полученные результаты. При работе с пациентами из 65 студентов, что составило 78% смогли решить проблемы, осуществлять безопасный пациент-центрированный сестринский уход, эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов. Это повышает их самооценку, уверенность в их профессиональном уровне и стимулирует дальнейшее образование, объединяет существующие компетенции. В процессе проводимого обучения изменялись неверные установки и стратегии поведения, переосмысливалось отношение к собственным знаниям в области коммуникаций, проявлялись пробелы и недочеты, которые впоследствии корректировались.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Коломиец Б.К. Образовательные стандарты и программы: инвариантные аспекты. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2009. 144 с.
2. Глухих С.И., Профессиональная компетентность и профессиональная мобильность как системообразующие понятия подготовки медицинских сестер. Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева, 2012.-№3. 98-107 с.

3. Добрынина Е.А. Формирование профессиональных компетенций у медицинских сестер // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития: материалы III Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 11 дек. 2016 г.) Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016.-С. 73-75.-ISBN 978-5-9909215-3-5.

4. Компетентностный подход в образовании и обучении / Ю. Духнич // 2014. - С. 2. Электронный ресурс.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ПОСТДИПЛОМНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В УЗБЕКИСТАНЕ

Дадабаева Р.К.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. В статье приводятся опыт подготовки врача общей практики в Узбекистане, достижения, проблемы и перспективы на примере последипломного медицинского образования, а также предложения по улучшению подготовки кадров первичного звена здравоохранения.

Ключевые слова: постдипломное медицинское образование, врачи общей практики

POST-GRADUATE MEDICAL EDUCATION DOCTORS OF GENERAL PRACTICE IN UZBEKISTAN

Dadabaeva R.K.

Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

Summary. The article presents the experience of training a general practitioner in Uzbekistan, achievements, problems and prospects on the example of postgraduate medical education, as well as suggestions for improving the training of primary health care personnel.

Key words: postgraduate medical education, general practitioners

Последипломное обучение врачей берет свое начало в первой половине 19-столетия. С того времени претерпевая различные изменения, превратилось в единую государственную систему в 1964 году. А в 90-годы прошлого века, стало необходимым непрерывное медицинское последипломное образование, которое осуществлялось в виде повышения квалификации, т.е. обновление теоретических знаний, умений и навыков по своей специальности, которое должно проводиться регулярно и систематически.

В настоящее время в Республике Узбекистан **постдипломное образование** по специальности «Врач общей практики» (ВОП) - это переподготовка ВОП (10-месячная программа) и непрерывное медицинское образование (повышение квалификации - 144 ч., 72 ч., 36 ч., 18 ч.). С 2000 по 2013 год в двух ВУЗах - в Ташкентской медицинской академии (ТМА) и Ташкентском педиатрическом медицинском институте (ТашПМИ) существовала 3-хлетняя программа магистратуры по специальности «Семейная медицина» с получением степени «Магистр Семейной медицины».

Переподготовка врачей по специальности ВОП осуществляется с 1999 года посредством 10-месячной программы в специально созданных и оснащенных в рамках проектов «Здоровье-1» и «Здоровье-2» учебных центрах (в настоящее время - кафедры переподготовки и повышения квалификации ВОП) при каждом медицинском ВУЗе Республики.

Целью 10-месячной программы является достижение соответствия международным требованиям общеврачебной практики и содержит в себе 2 основных компонента\требований - знания и навыки. В данной программе предусмотрено обязательное использование государственных стандартов качества, клинических руководств, протоколов, утвержденных МЗ РУз. Она направлена на профилактику и ведение различных часто встречающихся заболеваний в первичном звене здравоохранения (ПЗЗ), соответственно квалификационной характеристики ВОП. В ней предусмотрено прохождение более 36 направлений\предметов медицины, а также охвачены основные принципы общеврачебной практики (ОВП), общественное здравоохранение, интегрированное ведение болезней детского возраста (ИВБДВ), доказательная медицина (ДМ), межличностное общение (МЛО), рациональное использование лекарственных средств (РИЛС) и т.п. За почти 20 лет своего существования 10-месячная программа подготовки ВОП регулярно обновлялась посредством внедрения в учебный план циклов и рекомендаций, разработанных как ВОЗ, так и МЗ РУз. Обучение и оценка знаний врачей проводится соответственно требованиям международной, в частности, Европейской системы подготовки специалистов ОВП.

10-месячная программа подготовки ВОП осуществляется следующим образом. Врачи-слушатели в течение двух недель обучаются на кафедрах переподготовки ВОП, а в следующие 2 недели - выполняют домашнее задание в ЛПУ по месту жительства. Необходимо отметить, что врачам, проходящим 10-месячную переподготовку на ВОП, предусмотрено сохранение средней заработной платы (1.0 ст.) на весь период обучения.

Целью контроля знаний и навыков курсантов с помощью рейтинговой системы является объективная оценка уровня усвоения новых знаний и умений курсанта, подготовка грамотных кадров по окончании 10-месячной программы по переподготовке ВОП. Успеваемость курсантов оценивается на основании:

- 1) текущего контроля после каждого цикла;
- 2) промежуточного контроля (полугодовая аттестация) и
- 3) итогового контроля - заключительных экзаменов в конце 10-месячного обучения, по результатам которого выдается сертификат ВОП.

Текущий контроль (каждые 2 нед)	Промежуточный контроль (полугодовая аттестация)	Итоговый контроль (в конце программы)
Тестирование OSCE, Менеджмент клинического случая, Журнал консультаций; Работа по выполнению проектов по ПКМУ; Дневник практических навыков; Журнал критической самооценки	Тестирование OSCE, Менеджмент клинического случая, Журнал консультаций; Работа по выполнению проектов по ПКМУ; Дневник практических навыков; Журнал критической самооценки, Средний балл по ТК	Тестирование OSCE, Менеджмент клинического случая, Журнал консультаций; Защита проекта по ПКМУ; Дневник практических навыков; Журнал критической самооценки, Баллы ПК (полугодовой оценки) Самостоятельная работа

Важным аспектом в улучшении медицинских услуг в первичном звене здравоохранения (ПЗЗ) является непрерывное совершенствование знаний и навыков медицинских работников.

Согласно приказу МЗ РУз № 379 от 31.08.2006г., была утверждена Концепция по развитию системы **непрерывного профессионального образования** (НПО) медицинских работников ПЗЗ.

Целью Концепции было создание методологической основы для системы НПО медицинских работников ПЗЗ и повышение качества медицинской помощи в СВП и СП. В начале на базе Ташкентского института усовершенствования врачей (ТашИУВ), а в дальнейшем, в Самаркандского медицинского института (СамМИ) и Андижанского медицинского института (АндМИ), были организованы кафедры ПК ВОП. А также, созданы областные и районные учебные центры для непрерывного профессионального образования ВОП и медицинских сестер общей практики.

22 марта 2016 года был издан Приказ №140 МЗ РУз «Тиббийёт ходимлари малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари хақида». В данном приказе предусмотрен порядок ПК (Общее ПК – 144 ч., тематическое ПК – 108 ч. и участие в конференциях – 36 часов).

Согласно данному приказу, общее (предаттестационное) ПК (144 ч.) проводят только 5 ВУЗов: ТашИУВ, ТГСИ, ФарМИ, АндМИ и СамМИ. А тематическое ПК (циклы, продолжительностью 18-72 часа) имеют право осуществлять более 40 учреждений, в том числе и 6 медицинских ВУЗов Республики.

В Узбекистане в настоящее время осуществляют деятельность более 10 тысяч ВОП. В 2017 году совместно с СБРП «Здоровье-3» и кафедрой переподготовки и ПК ВОП Ташкентской медицинской академии было проведено анкетирование врачей семейных поликлиник г.Ташкента по изучению потребности их в ПК.

По результатам анкетирования установлена следующая потребность врачей ПЗЗ в улучшении знаний и ПК: Кардиология - 423, основы ЭКГ – 312, Кардиология и аритмия -251, ревматология – 235, педиатрия – 235, пульмонология - 214, оказание неотложной помощи – 203, гастроэнтерология – 190, эндокринные и гематологические болезни – 157, нефрология и урология – 164, гинекология – 135, нервные болезни и психические нарушения – 130, иммунопрофилактика – 121, инфекционные болезни - 104, формирование практических навыков в ОВП – 77 врачей.

На основании результатов анкетирования установлено, что потребность ВОП в ПК высокая, а для эффективного выполнения этой задачи требуется совершенствование учебных программ по вышеперечисленным циклам в области общей врачебной практики. А также необходимы разработка, обновление и внедрение единых конкретных клинических протоколов и стандартов по каждой конкретной дисциплине в процесс обучения врачей. Это улучшит процесс внедрения и соблюдения их в практическом здравоохранении.

Еще одним фактором улучшения знаний врачей является развитие здоровой конкуренции по повышению квалификации между медицинскими образовательными учреждениями. Для этого необходимо решение ряда проблем, н-р, разработка стратегического плана по ПК, финансирование пакета услуг по тематическому ПК со стороны МЗ РУз и увеличение штатных единиц на соответствующих кафедрах.

Как было указано выше, магистратура по специальности «Семейная медицина» функционировала с 2000 года до 2013 года на базах Первого и второго Ташкентских государственных медицинских институтов, а с 2005 года - Ташкентской медицинской академии. За это время был подготовлен государственный образовательный стандарт по магистратуре, соответствии с международными требованиями, разработаны типовая и рабочая программы, которые регулярно совершенствовались с учетом опыта ведущих медицинских образовательных учреждений Европы и США.

Магистратура по специальности «Семейная медицина» имела свои особенности. Обучение проводилось на многих кафедрах Академии. На всех этих кафедрах имелись тренеры, отвечающие за прохождения ротаций и овладение практическими навыками обучающимися - студентами. Программа включала лишь аспекты, касающиеся первичного звена здравоохранения, соответственно квалификационной характеристике. Кроме

этого, программа магистратуры включала, как и в других программах магистратуры, блок общеметодологических дисциплин и дисциплину по выбору.

Большой процент занимала магистерская практика, которая проходила также на соответствующих кафедрах и на третьем году обучения – в учебных центрах Ташкентской медицинской академии.

Определенная часть часов отводилась научно-педагогической работе. Каждый студент выбирал научную тему, начиная со 2-семестра обучения. Темы посвящались научным исследованиям, касающимся первичного звена здравоохранения и результаты которых могли бы усовершенствовать подходы к диагностике, лечению и менеджменту пациентов в условиях семейной практики. Также, они активно выступали с докладами на ежегодных конференциях магистров.

Анализ деятельности выпускников данной программы магистратуры показал, что более 60% из них в настоящее время ведут научно-педагогическую деятельность на различных клинических кафедрах медицинских ВУЗов нашей Республики.

Однако, среди выпускников медицинских ВУЗов данная дисциплина, предусматривающая в основном поликлиническую деятельность, по сравнению с другими узкими специальностями, мало популярна. Так как статус магистра семейной медицины в практическом здравоохранении не отличался от статуса ВОП-бакалавра (например, магистр (10 лет обучения), как и бакалавр (7 лет обучения), не имеющие врачебную категорию, получают одинаковую зарплату по 7 разряду).

В связи с этим, большее количество выпускников – магистров семейной медицины (в среднем по 6 выпускников в каждом ВУЗе ежегодно) ведут научно-педагогическую деятельность на соответствующих кафедрах. При выполнении научно-исследовательской работы для получения научных степеней PhD или доктора медицины, из-за отсутствия шифра «Семейная медицина» в ВАК, темы научных диссертаций по данной специальности утверждаются и защищаются по другим специальностям.

Итак, изучив состояние последиplomного медицинского образования по общеврачебной практике в нашей стране, можно сделать следующие предложения:

1. В каждом ЛПУ (далее в рамках района, города, области) ежегодно изучать потребность врачей в улучшении своих знаний и навыков по определенной дисциплине медицины с помощью унифицированного опросника (Срок анкетирования – ежегодно до 1 мая);

2. Создание календарно-тематического плана (КТП) ЛПУ (далее в рамках района, города, области) по ПК врачей. При этом строго учитывать потребность и собственный выбор работника в отношении дисциплины и ВУЗа (срок создания КТП до 1 июня ежегодно, т.к. кафедры ПК медицинских ВУЗов в июне-месяце планируют работу следующего учебного года);

3. Необходима унификация типовых и рабочих учебных программ как общего, так и тематического ПК, а также всех необходимого пакета документов кафедры для всей Республики (единая программа по каждому предмету, также как и в бакалавриате);

4. Разработать программы для ВОП:

а) по менеджменту СВП, ССП и ГСП; б) по медицинской статистике и ведению документации;

в) по реабилитации больных;

г) по использованию IT технологий в ПЗЗ (для освоения «Электронной поликлиники»).

Занятия по данному циклу должны проходить для целевых аудиторий с обязательным участием специалистов по изучаемой дисциплине;

5. Разработка, обновление и внедрение единых конкретных клинических протоколов и стандартов по каждой конкретной дисциплине в процесс обучения ПК врачей. Это улучшит процесс внедрения и соблюдения их в практическом здравоохранении;

6. Разработать и внедрить **мобильную** версию дистанционного обучения, для удобства медицинских работников;

7. В процессе ПК применить схему обучения 5:1 – еженедельно 5 дней в первичном звене, 1 день – в стационаре, с клиническим разбором больных и интерпретацией лабораторно-инструментальных данных, проводимого лечения с точки зрения доказательной медицины;

8. Регулярное мониторинговое педагогами ВУЗов в прикрепленных регионах, использования врачами в собственной практике полученных во время ПК современных данных, с последующим анализом ситуации и предложениями по улучшению;

9. Разработать и ввести в ОВП механизм получения дополнительной специализации сертификации по функциональной диагностике (н-р, ВОП с сертификатом УЗИ, ВОП с сертификатом ЭФГДС, ЭКГ, колоноскопии и т.д.). Условие для получения разрешения – высокие рейтинговые показатели в течение 5 лет, при стаже не менее 5 лет;

10. Разработать и внедрить систему ПК в клинических циклах для педагогов кафедр ВОП не более 144 часов в 5 лет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Учебная программа «Общая врачебная практика» для переподготовки (первичной специализации) врачей общей практики. Фузайлов Ф.З., Касымова Ш.З., Нармухамедова Н.А. и др. Ташкент, 2014. 44 с.

2. Приказ №379 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан «Концепция по развитию системы непрерывного профессионального образования медицинских работников первичного звена здравоохранения». Ташкент, 2006 г.

3. Приказ №140 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан «Тиббиёт ходимлари малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари хақида». Ташкент, 2016 г.

4. Государственный образовательный стандарт специальности магистратуры 5А510122 – «Семейная медицина», Ташкент, 2014 г.

Поступила 10.03.2018

УДК: 37.013.28.82

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА В ФОРМИРОВАНИИ ЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Даминова М.Н., Таджиев Б.М. Абдуллаева О.И.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

***Аннотация.** В статье приводятся данные о роли и месте организации самостоятельной работы в формировании профессиональной компетентности студента. Правильная организация планирование и контроль самостоятельной работы способствуют формированию творческой личности будущего специалиста способного к самообразованию, самоусовершенствованию и инновационной деятельности*
***Ключевые слова:** самостоятельная работа, компетентность, студент*

THE ROLE OF THE STUDENT'S SELF-WORKING IN THE FORMATION OF ITS PROFESSIONAL COMPETENCE

Daminova M.N., Tadjiev B.M. Abdullaeva O.I.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

***Summary.** The article contains data on the role and place of organization of independent work in the formation of the professional competence of the student. Correct organization planning and control of independent work contribute to the formation of the creative personality of a future specialist capable of self-education, self-improvement and innovation activities*

***Keywords:** independent work, competence, student*

Хорошие знания индивидуальных особенностей обучающихся, их отношения к будущей профессии во многом определяет систему педагогической работы, направленную на быструю адаптацию студентов к условиям их учебы. Основными условиями развития у студентов интереса к профессиональному обучению, это, прежде всего:

- организация обучения, при котором студенты вовлекается в процесс самостоятельного поиска и открытия новых знаний, решает задачи проблемного характера;
- формирование понимания студентом важности изучения того или иного материала;
- обучение трудное, но посильное;
- педагогическое стимулирование. Основу такого педагогического стимулирования составляют: ? уважение к личности студента;
- доброжелательность, справедливость и тактичность;
- взаимопонимание, сотрудничество и сотворчество;
- слова одобрения, поддержки, благодаря чему у студента формируется уверенность в том, что он успешно справится со всеми учебными задачами.

Стратегическая цель государственной политики в области образования заключается в повышении доступности образования, соответствующего требованиям модернизированной экономики, что означает повышение качества профессионального образования [1,2]. Минимальная стоимость года обучения в ведущих зарубежных вузах составляет около 30000 долларов США. В России же образование с полной компенсацией затрат, максимальное по себестоимости на стоматологических факультетах, в среднем колеблется от 3000 до 5000 долларов США. Такая разница (в 5-10 раз) определяет и уровень расходов на содержание инфраструктуры, учебные материалы, оборудование [5].

Таким образом, современные вузы поставлены перед необходимостью обеспечения высокого качества образовательных результатов за счет поиска внутренних резервов, что возможно только при активном внедрении современных педагогических технологий, реализующих компетентностный и подходы, с изменением технологического обеспечения организации образовательного процесса [1, 2]. Новые образовательные технологии опираются на систему образования, где происходит обучение не знаниям, а способам, формам и методам «добывать» их, т.е. методологии научно-познавательной деятельности с формированием креативного воображения и сообразительности, изменяя структуру мыслительной активности будущих специалистов, с последующим применением «добытых знаний» в профессиональной деятельности [4].

Цель работы: определить роль и место организации самостоятельной работы в формировании профессиональной компетентности студента.

Существенное влияние на мотивацию к качественному обучению оказывает организация процесса обучения. Применительно к высшей школе можно утверждать: здесь нельзя научить, здесь можно научиться. Любые усилия преподавателя, если студент не желает получать знания, не будут иметь результата. Известно, что одним из способов повышения интеллектуальных знаний студентов является постоянная самостоятельная работа. Даже самый опытный в профессиональном отношении преподаватель не может довести до студентов весь спектр необходимой информации. Однако необходимо отметить, что время, отведенное на самостоятельную работу студентов (СРС), составляет 1/3 общих часов выделенных на изучение дисциплины. Как использовать это время? Каким образом можно организовать самостоятельную работу студента с учетом временного регламента работы кафедр? Чтобы ответить на эти вопросы, необходимо развить новые педагогические технологии, которые должны быть направлены на повышение активности студентов, их готовности заниматься самостоятельно, умение работать с информационными системами, нормативно-правовой базой, учетно-отчетной документацией, статистической информацией и т.д., Формирование профессиональной компетентности студента должно начинаться с развития у него научного, аналитического мировоззрения. Приоритетными направлениями кафедр по совершенствованию самостоятельной работы студентов являются: внедрение в учебный процесс современных образовательных и информационных технологий; разработка и внедрение новых форм учебного процесса-индивидуальных проектов курсовых работ, рефератов; совершенствование организации и планирования СРС; активации познавательной деятельности студентов; внедрение гибких моделей обучения; улучшение технической оснащенности учебного процесса; улучшение методического обеспечения самостоятельной работы; усиление роли преподавателя в организации СРС; активация участия студентов в НИР. Организованная и спланированная самостоятельная работа студента-медика является неотъемлемой частью получения и повышения уровня знаний в высшем учебном заведении и должна стать основной, жизненной потребностью постоянного самообразования в дальнейшем [3]. В литературе имеется два подхода к определению сущности самостоятельной работы студентов. Часть авторов считает, что самостоятельную работу студентов следует рассматривать в двух аспектах: узком и широком. В первом случае она понимается как индивидуальная работа вне системы аудиторных занятий. Во втором случае самостоятельная работа студентов увязывается со способностью студентов самостоятельно, творчески мыслить, вырабатывать потребность в пополнении знаний. Широкое понимание самостоятельной работы студентов включает в структуру этого феномена и внеаудиторную деятельность студентов, направленную на овладение программным материалом. Самостоятельная работа студентов проводится с целью: систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов; углубления и расширения теоретических знаний; развития умений пользоваться нормативной, правовой, справочной и специальной литературой и документацией; развития познавательных способностей и активности студентов; развития творческой инициативы и самостоятельности; развития исследовательских умений. Самостоятельная работа студентов наряду с аудиторной представляет одну из форм учебного процесса и является существенной его частью. Для ее успешного выполнения необходимы планирование и контроль со стороны преподавателей, а также планирование объема самостоятельной работы в учебных планах специальностей профилирующими кафедрами, учебной частью, методическими службами учебного заведения. Ввиду наличия вариантов определения самостоятельной работы в педагогической литературе мы будем придерживаться следующей формулировки самостоятельная работа это - планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. СРС предназначена не только для овладения каждой дисциплиной, но и для формирования навыков самостоятельной работы вообще, в учебной, научной, профессиональной деятельности, способность принимать на себя ответственность, самостоятельно решить проблему, находить конструктивные решения, выход из кризисной ситуации и т.д. Значимость СРС выходит далеко за рамки отдельного предмета, в связи, с чем выпускающие кафедры должны разрабатывать стратегию формирования системы умений и навыков самостоятельной работы. При этом следует исходить из уровня самостоятельности абитуриентов и требований к уровню самостоятельности выпускников с тем, чтобы за период обучения искомый уровень был достигнут [3]. Согласно новой образовательной парадигме независимо от специализации и характера работы любой начинающий, специалист должен обладать фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности своего профиля, опытом творческой и исследовательской деятельности по решению новых проблем; опытом социально-оценочной деятельности.

Выводы. Таким образом, правильная организация планирование и контроль самостоятельной работы способствуют формированию творческой личности будущего специалиста способного к самообразованию, самоусовершенствованию и инновационной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Алипов Н.Н., Соколов А.В., Сергеева О.В. Контроль знаний в медицинских вузах: проблемы и пути решения // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2013. – №4. – С. 55–63.
2. Буланова-Топоркова М.В., Духавнева А.В., Кукушкин В.С., Сучков Г.В. Педагогические технологии. – Ростов на Дону: Изд-во «Феникс», 2010. – С.29–140.
3. Таджиев Б.М., Даминова М.Н. Самостоятельная работа для студентов по дисциплине детские инфекционные болезни // Учебно-методическое пособие для студентов, Ташкент, 2013г
4. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования.– М.: ИД «Академия», 2005. – С. 3–17.
5. Протопопов А.А., Аверьянов А.П., Дорогойкин Д.Л. Инновации в медицинском образовании: результаты и перспективы// Саратовский научно-медицинский журнал №1/том 9

Поступила 10.03. 2018

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Джусупов К.О.¹, Айдаралиев А.А.¹, Тогузбаева К.К.²

¹Международная высшая школа медицины, Бишкек, Кыргызстан

²Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Аннотация. В статье описывается роль университетов в формировании инновационного общества. Даны предпосылки развития исследовательских медицинских университетов и опыт реализации проектов по созданию научно-исследовательского потенциала медицинских вузов стран Центральной Азии.

Ключевые слова: инновационное общество, исследовательский университет, медицина, Центральная Азия.

THE DEVELOPMENT OF MEDICAL RESEARCH UNIVERSITIES IN CENTRAL ASIA

Dzhusupov K.O.,¹ Aidaraliev A.A.,¹ Toguzbaeva K.K.²

¹International School of Medicine, Bishkek, Kyrgyzstan

²Kazakh National Medical University. S.D. Asfendiyarova, Almaty, Kazakhstan

Abstract. The article describes the role of universities in the formation of an innovative society. The prerequisites for the development of research medical universities and the experience of implementing projects to build the scientific and research potential of medical universities in Central Asia are given.

Keywords: innovative society, research university, medicine, Central Asia

Введение. В 21-м столетии глобализация и концептуализация промышленности являются главными особенностями экономической системы [1]. Они бросают вызов историческим преимуществам, затрагивая структуру западной экономики, экономик всех стран, включая стран Центральной Азии и Казахстана. Издержки этого времени - политическая напряженность и экономические кризисы - отражаются в глобальной, национальной и индивидуальной экономической безопасности, свободной торговле, аутсорсинге, снижении производства, создании рабочих мест, экономическом неравенстве и пр.

И сегодня реальный вызов для современных национальных лидеров состоит не в том, как поддержать экономики своих государств в последние годы индустриального века, а скорее всего в формировании политики, инвестициях, образовании, строительстве инфраструктуры и других систем, которые создадут условия для развития конкурентоспособного инновационного общества [2].

Университеты и инновационное общество. Ведущие мировые государства приняли в качестве приоритета формирование глобального инновационного общества посредством развития и интеграции всех трех элементов «треугольника знаний» (образование, исследования и инновации), крупномасштабного инвестирования в человеческие ресурсы, развития профессиональных навыков и научных исследований, а также путем модернизации систем образования с тем, чтобы они в большей степени соответствовали потребностям глобальной экономики, основанной на знаниях [3]. И в этом важна роль университетов, которые непосредственно участвуют в развитии и интеграции элементов «треугольника знаний».

Миссия университетов должна опираться на концепцию «треугольника знаний» и нацелена на сохранение и укрепление роли университетов как учреждений высшего образования, осуществляющих основанную на научных исследованиях подготовку высококвалифицированных кадров, способных внести эффективный вклад в прогрессивное развитие государства [4]. Университет должен развивать фундаментальную и прикладную науку как основу образования высокого качества и источника новых знаний и технологий для эффективного решения социальных и экономических проблем современного общества, развития общеуниверситетской культуры трансфера знаний и технологий.

Только сейчас, с опозданием на 20-30 лет, правительства Центральной Азии большую роль в развитии общества и экономики стали отводить новому для этого региона институциональному образовательному звену – исследовательскому университету, что соответствует общеобразовательной тенденции объединения образовательного и научного процессов, то есть развития элементов треугольника знания: образование, научные исследования и инновации. К университетам начали предъявляться новые требования, в том числе и академическая мобильность преподавателей и студентов вузов, интеграция в международное образовательное и научное пространство, интернационализация образования, увеличение доли научных изысканий в бюджете университета.

К настоящему времени в немногих университетах стран Центральной Азии сформированы необходимые институциональные предпосылки для создания системы трансфера знаний. В первую очередь, это касается медицинских университетов региона, осуществляющих широкий спектр фундаментальных и прикладных научных исследований. В сравнительно небольшой части, результаты научных исследований переносятся в клиническую практику или практику здравоохранения. В Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане очень мало университетов,

где создана инфраструктура поддержки трансфера знаний, включающая систему взаимодействия с внешними предприятиями, организациями и научными учреждениями.

В ряде медицинских университетов (большинство – это казахстанские вузы, нежели в других республиках) создана система трехуровневого обучения. Однако среди них отсутствуют университеты, где созданы условия для обучения на протяжении всей жизни (Life long learning).

Миссией исследовательского медицинского университета, должно стать не только подготовка высококвалифицированных кадров здравоохранения и развитие медицинской науки, но и содействие формированию общества знания, социальному, экономическому и культурному развитию страны.

Предпосылки развития исследовательского медицинского университета. Главной предпосылкой исследовательского медицинского университета, как и любого другого субъекта образования являются высокие стандарты квалификации профессорско-преподавательского состава и научных работников и качества обучения как студентов, так и самих преподавателей.

Во-вторых, медицинские научные сотрудники должны иметь доступ к базе данных о здоровье населения. В-третьих, в императиве научных исследований должно стоять соблюдение таких биоэтических принципов, как уважение к личной автономии; не причинение вреда; благодеяние; и социальная справедливость (включая равенство). Более того, биоэтика в применении к общественному здравоохранению предполагает фокус на баланс между индивидуальными и общественными правами (например, ограничение курения с целью профилактики вреда для других). В-четвертых, научные исследования в общественном здравоохранении должны рассматриваться государствами и их гражданами как приоритет. Особенно во время экономических спадов, ученые должны говорить одним голосом, в унисон.

В-пятых, исследователи должны уметь адресовать свои открытия и инновации потребностям здравоохранения. В-шестых, и исследователи, и спонсоры должны быть готовы к затратам и альтернативным издержкам в исследованиях, как к важным элементам в реализации крупномасштабных профилактических мероприятий среди населения. Без издержек и затрат невозможен прогресс.

Но одной из центральных контекстных проблем является продвижение будущих исследований в здравоохранении, максимизация научных инноваций и их внедрение в соответствии с потребностями здравоохранения [5].

На пути к инновационным медицинским университетам в Центральной Азии. В рамках европейской программы TEMPUS в шести вузах Кыргызстана, Казахстана и Таджикистана успешно реализован проект «Центрально-Азиатская сеть по образованию, науке и инновациям в сфере гигиены окружающей среды» – CANERIEH (2012-2015 гг), главной целью которой было способствовать трансформации медицинских университетов стран Центральной Азии в инновационный и исследовательский. В рамках этого проекта были созданы центры инноваций в образовании и науке, преподаватели и научные сотрудники прошли серию тренингов по инновационным методам исследования и преподавания по различным направлениям гигиены окружающей среды, гигиене труда и профзаболеваниям, эпидемиологии и общественного здравоохранения. Также были успешно внедрены PhD программы в Кыргызстане, Казахстане и Таджикистане [6].

Продолжением этого проекта стал второй проект европейской программы Эразмус Плюс «Укрепление сети по образованию, науке и инновациям в сфере гигиены окружающей среды в Азии» TUTORIAL (2016-2019). Основной целью проекта является укрепление научно-исследовательского потенциала университетов Центральной Азии и Индии в вышеперечисленных отраслях общественного здравоохранения, содействие эффективному обмену информацией и наращиванию потенциала между высшими учебными заведениями Европейского Союза, Центральной Азии и Индии. Эта цель будет достигнута путем обновления существующих докторских программ, разработки новых программ магистратуры и внедрения смешанного метода обучения. Проект повысит качество и актуальность высшего образования в европейских и Центрально-Азиатских регионах и Индии в сфере общественного здравоохранения и повысит их способность к устойчивому международному сотрудничеству путем создания международной сети на долгосрочной основе.

Настоящую инициативу можно рассматривать как инновацию саму по себе, поскольку она отражает настоятельную восходящую необходимость об укреплении институциональной поддержки в международных мероприятиях партнеров стран-участниц. Более того, ожидается, что в рамках этого проекта будут представлены некоторые современные совершенно новые продукты, которые востребованы странами-партнерами. Проект передаст новые технологии странам-участницам.

Внедрение инновационных подходов к преподаванию и обучению, которые будут включать следующие особенности:

- Различные педагогические подходы, в том числе конструктивизм, бихевиоризм, когнитивизм, самонаводящееся проблемное обучение, ролевые игры, обучение, основанное на проектах и совместное обучение на основе видео. Предполагается, что эти подходы позволят получить оптимальный результат обучения с / без аудиторного обучения.

- Различные технологии электронного обучения, включая компакт-диски, фильмы, веб-обучение. Эти технологии будут сочетаться с аудиторным обучением.

- Широкое использование социальных сетей и цифровых медиа для обучения гигиене окружающей среды, гигиене труда и общественному здравоохранению.

- Инструменты электронного обучения в качестве дискуссионного форума, подкастинг, онлайн-обмен мгновенными сообщениями, чат-сессии, быстрое электронное обучение, веб-конференции.

системы контролируемой учебной среды (MLE). В дополнение к упомянутым выше подходам к обучению другим важным инновационным элементом проекта будет внедрение смешанного обучения (b-learning).

Заключение. В современном мире знание и технология все более и более становятся предметами потребления. Но преимущества будут у тех, кто знает, что сделать со знанием, информацией и технологией, как только они его получают. Это и есть вопрос инновации! В деле построения современного общества и экономики в Центрально-Азиатских республиках необходимо прививать императив инноваций. Без исследовательских университетов это не достижимо. Начало в формировании исследовательских медицинских университетов в регионе положено.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Abhijit, V.B., Duflo, E. Poor Economics: A Radical Rethinking of the Way to Fight Global Poverty. New York: Public Affairs, 2011.
2. Сейдуанова Л.Б., Мырзахметова Ш.К., Каракушикова А.С. и др. Инновации в здравоохранении и медицине. - Алматы, Казахстан, 2015. - 139 с.
3. Hagen, S. From Tech Transfer to knowledge exchange: European Universities in the Marketplace. International Series. The University in the Market. Portland Press Ltd. – 2008. -Vol. 84.
4. Колосова, О.Ю. Инновации в системе высшего образования. Современные проблемы науки и образования. – 2009. – №2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=1067> (дата обращения: 30.08.2017)
5. Ness, R.B. Public Health Research Priorities For The Future. Public Health Reviews. - 2011. - 33(1) – P. 225-239.
6. Джусупов, К.О., Айдаралиев, А.А. Продвижение инноваций в образовании и исследованиях в области общественного здравоохранения Кыргызстана / Медицина Кыргызстана. – 2013. -№7. – С. 18-21.

Поступила 10.03.2018

УДК: 37.013.28.82

РЕЗЕРВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОЦЕССА ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА

Дильмурадова К.Р.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

***Аннотация.** Гибкий и творческий подход к учебному процессу, внедрение в программу последипломной подготовки врача-неонатолога инновационных педагогических технологий на основе интеграции различных достижений смежных дисциплин является резервом повышения качества последипломного образования.*

***Ключевые слова:** последипломная подготовка, резерв, неонатолог*

RESERVES FOR IMPROVEMENT OF THE PROCESS OF POSTGRADUATE PREPARATION OF THE DOCTOR-NEONATOLOGIST

Dilmuradova K.R.

Samarkand state medical institute, Samarkand, Uzbekistan

***Summary.** A flexible and creative approach to the teaching process, the introduction of innovative pedagogical technologies into the postgraduate training program of a neonatologist, based on the integration of various achievements of related disciplines, is a reserve for improving the quality of postgraduate education.*

***Keywords:** postgraduate training, reserve, neonatologist*

Повышение квалификации и переподготовка врачей-неонатологов занимают самую высокую степень Национальной программы подготовки врачей. Основной задачей факультета последипломного образования врачей является не только продолжение высшего медицинского образования с целью повышения клинико-диагностического мастерства молодого врача, но и обеспечение непрерывного усовершенствования на всём протяжении профессиональной деятельности, восполнение пробела, неизбежно возникающего между знаниями выпускников медицинских вузов и требованиями жизни и практики. Превалирующим направлением в совершенствовании методов преподавания является интеграция и внедрение новых технологий в учебный процесс [1].

Неонатология является одним из молодых направлений педиатрии. Специальность врача-неонатолога была введена в номенклатуру врачебных специальностей и должностей в ноябре 1987 года [3]. Появление новых медицинских технологий, патоморфоз, динамическое изменение структуры причин младенческой заболеваемости и смертности, регистрация новых заболеваний детского возраста диктуют необходимость совершенствования преподавания при последипломной подготовке специалистов. Последипломная подготовка врачей-неонатологов существенно отличается от додипломного обучения студентов тем, что дипломированный специалист обучается для достижения конкретной цели и рассчитывает сразу применить полученные знания, умения и навыки, то есть ведущая роль в процессе обучения принадлежит обучающемуся курсанту. Его участие

в обучении в значительной степени обуславливается временными, территориальными, бытовыми, профессиональными, социальными факторами, которые или ограничивают, или способствуют эффективному процессу обучения. При последипломном обучении дипломированный врач - неонатолог, обладающий практическим опытом, сам может быть использован в качестве источника обучения. При этом курсанты получают возможность активно участвовать в планировании и организации, оценке и коррекции учебного процесса, развитии самостоятельности и творческого подхода к своему обучению. У врачей – курсантов повышается мотивация обучения и возникает потребность к постоянному совершенствованию.

Цель: совершенствование процесса последипломного образования врачей-неонатологов.

Материалы и методы. Интегрированный подход, инновационные технологии, интерактивные методы обучения.

Полученные результаты. Одним из направлений в совершенствовании методов преподавания является интегрированный подход и внедрение инновационных технологий в учебный процесс. Интегративные связи курс неонатологии установил с кафедрами акушерства-гинекологии, детской хирургии, травматологии-ортопедии, эндокринологии и региональным скрининг Центром. Именно врач-неонатолог впервые оценивает состояние новорождённого и от его компетенции зависит будущее малыша. Для профессионально грамотной подготовки неонатологам необходимы, прежде всего, знания по акушерству: не разбираясь в особенностях течения физиологических и патологических беременностей и родов, и их влияния на плод и новорождённого неонатолог не сможет объяснить, предусмотреть и предупредить развитие той или иной патологии у ребёнка, а значит, и оказать адекватную помощь. На курсе практикуется чтение лекций акушерами-гинекологами. Осведомлённость неонатолога в вопросах детской, неонатальной хирургии, травматологии-ортопедии позволяет своевременно диагностировать и предупредить развитие таких заболеваний как кривошея, дисплазия и вывих тазобедренного сустава, гнойно-септические заболевания, врождённую косолапость, оказать им квалифицированную помощь, не доводя до оперативного вмешательства и инвалидности, столь не безразличных для организма новорождённого. Ранняя диагностика и лечение эндокринопатий у новорождённых имеет и социальное значение. Не обрати внимание неонатолог у новорождённого на симптомы врождённого гипотиреоза, не проведи своевременную диагностику и консультацию эндокринолога и коррекцию патологии с первых дней – вырастет из этого младенца умственно отсталый инвалид. Немаловажное значение имеет и вопрос ранней диагностики врождённых нарушений обмена веществ и наследственной патологии. Изучение этого раздела неонатологии проводится в региональном скрининг Центре. В целях оптимизации учебного процесса на курсе неонатологии факультета усовершенствования врачей внедрены стратегии Всемирной организации здравоохранения. Это такие современные технологии, как «Принципы грудного вскармливания», «Эффективная перинатальная помощь и уход» [7], «Международные критерии живорождения» [2], «Реанимация новорожденных VI пересмотра» [5], «Интегрированное ведение болезней детского возраста» [6], «Интеграция профилактики вертикальной трансмиссии ВИЧ - инфекции от матери к ребёнку в эффективный перинатальный уход» [4]. При преподавании всех перечисленных программ ВОЗ используются специальные руководства и лекционный материал в слайдах, представленные ЮНИСЕФ ВОЗ. После их изучения курсанты сдают рубежный тестовый контроль. Курс по анемиям включает в себя не только основы диагностики, лечения и профилактики анемического синдрома у доношенных и недоношенных младенцев, но большое внимание уделяется их рациональному вскармливанию и особенностям питания кормящей матери с анемией. В цикле по грудному вскармливанию особая роль отводится проблемам нарушения лактации, их профилактике и становлению коммуникативных способностей врача-неонатолога в вопросах грудного вскармливания (работа с мамой при проблемах грудного вскармливания).

Интегрированное ведение болезней детского возраста является основным руководством к действию врача, когда у младенца присутствуют признаки и симптомы, относящиеся сразу к нескольким нозологиям. Лечение ребёнка может быть усложнено необходимостью комбинированной терапии сразу нескольких заболеваний. Интегрированный подход к ведению больных младенцев становится необходимым по мере того, как деятельность программ по охране здравоохранения детей выходит за рамки одного заболевания и занимается здоровьем ребёнка в целом. Эта стратегия сочетает улучшенное ведение болезней детского возраста с аспектами питания, иммунизации и некоторыми другими важными факторами, оказывающими влияние на здоровье ребёнка, включая здоровье матери. Программа Всемирной организации здравоохранения «Эффективная перинатальная помощь и уход», основанная на более чем столетнем опыте, содержит и использует информацию, полученную из научных исследований, в мероприятиях, направленных на улучшение состояния здоровья матери и ребенка, а также и всей системы здравоохранения. Знания, полученные на цикле врачами-неонатологами, позволяют улучшить существующие рутинные практики [6].

Внедрение программы «Реанимация новорождённых VI пересмотра» позволило улучшить качество реанимационной помощи новорождённым в родильном зале. Это было своевременно и актуально в связи с переходом нашей республики Узбекистан с 2014 года на Международные критерии живо- и мертворождения. Именно в это время и возникла острая необходимость внедрения программ «Международные критерии живорождения» и «Реанимация новорождённых VI пересмотра» в учебный процесс [5]. Международные критерии живорождения, а также анализ младенческой смертности по системе Babies помогают определить проблему, выявить основную причину, разработать пакет вмешательств и провести оценку их эффективности. Особую актуальность приобрела программа «Интеграция профилактики вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции от матери к ребёнку в эффективный перинатальный уход» именно врач-неонатолог обязан знать и своевременно диагностировать наличие ВИЧ-инфекции у новорождённого от ВИЧ-позитивной матери и проводить её профилактику.

Преподавание неонатологии в рамках типовой программы предусматривает использование в учебном процессе новых педагогических технологий, технических средств, раздаточных материалов и наглядных пособий. При чтении лекций используются такие интерактивные формы, как проблемная, авторская, бинарная, визуальная, а при проведении семинарских занятий - обучение сообща, кластер. В текущем учебном году

сотрудниками курса неонатологии проводится разработка технологических карт учебных занятий. Технологическая карта учебного занятия содержит детальное описание процессуальной структуры технологии обучения, раскрывает содержание поэтапной последовательности действий преподавателя и курсантов с учётом характерных особенностей того или иного вида учебного занятия. Технологическая карта составляется для практического занятия, семинара и лекции. Способами и средствами наглядного представления информации при этом являются графические организаторы: таблицы (Инсерт, «Кластер», Категориальная, Концептуальная таблица, таблица З/Х/У, диаграмма ВЕННА), схемы и диаграммы («Почему?», «Рыбий скелет», «Как?», «Каскад», «Пирамида»). Таблица Инсерт обеспечивает систематизацию информации, полученной во время самостоятельного чтения, прослушивания лекции. При этом курсант подтверждает, уточняет, отклоняет, отслеживает понимание полученной информации. Всё это способствует формированию способности увязывать ранее освоенную информацию с вновь полученной.

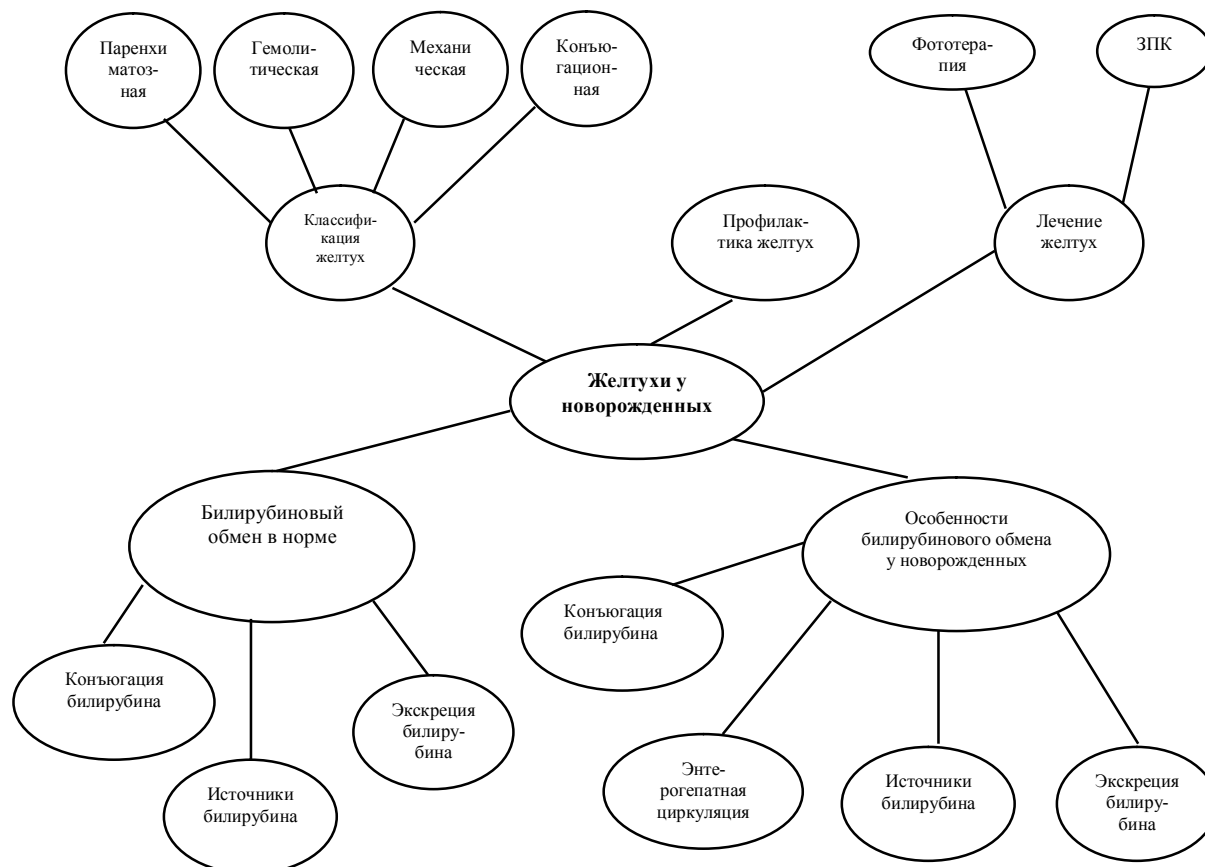
Кластер (пучок, связка) – это способ составления карты информации, сбора идей вокруг какого-либо основного фактора для фокусирования и определения смысла всей конструкции. Этот метод стимулирует актуализацию знаний, помогает свободно и открыто вовлекать в мыслительный процесс новые ассоциативные представления по теме. Пример кластера на тему «Желтухи у новорожденных» приведен в приложении 1.

Категориальная таблица обеспечивает на основе выделенных признаков объединение полученной информации. Она развивает системное мышление, умения структурировать, систематизировать информацию. Концептуальная таблица обеспечивает сравнение изучаемых явлений, понятий, взглядов, тем. Таблица З/Х/У (знаем/хотим узнать/узнали) позволяет провести исследовательскую работу по тексту, теме, разделу, формирует системное мышление, навыки анализа, структурирования. Диаграмма ВЕННА используется для сравнения, сопоставления или противопоставления 2-х или 3-х аспектов и показа их общих черт. Развивает системное мышление, умение сравнивать, сопоставлять, проводить анализ и синтез. Все эти методы обучения основаны на интерактивном обучении, основной целью которого является вовлечение всех присутствующих на занятиях курсантов в учебный процесс. При этом преподаватель с помощью различных методов обучения более успешно помогает курсантам в достижении ими учебных целей.

Выводы

1. Перестройка концептуальных основ практического здравоохранения ставит задачу подготовки врачей – неонатологов, обладающих всесторонними современными знаниями, навыками и широким мировоззрением.
2. Гибкий и творческий подход к учебному процессу, внедрение в программу последипломной подготовки врача-неонатолога инновационных педагогических технологий на основе интеграции различных достижений смежных дисциплин является резервом повышения качества последипломного образования.

Кластер по теме «Желтухи у новорожденных» (Приложение 1)



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Артюхина А.И., Гетман Н.А., Голубчикова М.Г. и др. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинских вузах. Учебно-методическое пособие. Омск. ООО «Полиграфический центр КАН». 2012.-198с.
2. Международные критерии мертворождения и живорождения, рекомендованные ВОЗ в республике Узбекистан. Руководство. Т., 2014.-40с.
3. Мещерякова М.А. Технология профессионально-ориентированного обучения в медицинских вузах. Учебное пособие. Москва. 2010.-74с.
4. Неонатология. Руководство ВОЗ. Т., 2009.-166с.
5. Реанимация новорождённых. Под ред. Дж. Каттвинкеля. М.; Логосфера, 2012.-408с.
6. Стационарное интегрированное ведение болезней детского возраста. Руководство ВОЗ. Т., 2014.-32с.
7. Эффективная перинатальная помощь и уход. Руководство ВОЗ. Т., 2009.- 381с.

Поступила 10.03. 2108

УДК: 37.013.28.82

СОЧЕТАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ И ТРАДИЦИОННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ

Досаев Т.М., Ахмад Н.С., Байгамысова Д.С., Жолдыбаева А.А., Тажиметов Б.М.

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан

Аннотация. *Переход высшего медицинского образования на кредитно-модульную технологию диктует необходимость совершенствования учебно-методического обеспечения и в первую очередь самостоятельной работы студентов. В связи с этим на кафедре анатомии КазНМУ предпринят ряд организационных мер по оптимизации учебного процесса с применением традиционных и инновационных методов преподавания анатомии.*

Ключевые слова: *анатомия, кредитно-модульная технология.*

A COMBINATION OF INNOVATIVE AND TRADITIONAL PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES AT THE DEPARTMENT OF ANATOMY

Dosayev T.M., Ahmad N.S., Baigamysova D.S., Zholdybaeva A.A., Tazhimetov B.M.

Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Kazakhstan

Summary. *The transition of higher medical education to credit-modular technology necessitates the improvement of educational and methodological support and, first of all, independent work of students. In this regard, the Department of anatomy of KazNМУ has undertaken a number of organizational measures to optimize the educational process with the use of traditional and innovative methods of teaching anatomy.*

Key words: *anatomy, credit-modular technology*

Во все времена изучение анатомии человека предвляло изучение медицины. Наша дисциплина по праву лежит в основе фундамента медицинской науки и подготовки врачебных кадров (М.Р.Сапин, 2009).

Переход высшего медицинского образования на кредитно-модульную технологию диктует необходимость совершенствования учебно-методического обеспечения и в первую очередь самостоятельной работы студентов. В связи с тем, что большая часть учебных часов отводится на СРСП и СРС необходимо максимальное информационное насыщение каждой лекции, количество которых сведено до минимума, и каждого практического занятия.

Для достижения этой цели учебные комнаты персонально закреплены за сотрудниками кафедры, которые преподаватели оснастили насыщенной тематической информацией полихромными постерами, влажными и костными препаратами, муляжами. Во все учебные комнаты проведен интернет и непосредственно в процессе каждого занятия студенты пользуются всеми возможностями современных информационных технологий.

Также создан сайт поддержки учебной дисциплины «Анатомия человека» в корпоративном интернет пространстве КазНМУ на платформе Google для поддержки дистанционного обучения (<http://sites.google.com/a/kaznmu.kz/normalnaanatomiya>).

На сайте размещены УМКД, тесты, кейсы, глоссарий, информационные ресурсы.

В связи с общим сокращением часов лекций и практических занятий представляется очень важным выделение по каждой теме конкретных, узловых вопросов, на которые мы акцентируем внимание и включаем в компетенцию «Практические навыки».

В новых условиях значительно возрастает значение анатомического музея, являющегося фундаментом учебного процесса при проведении СРС и СРСП, особенно в 1-м семестре, когда студенты изучают остеологию и адаптируются к специфике предмета.

На кафедре нормальной анатомии ежедневно работает костный и фундаментальные музеи для самостоятельной работы студентов. В трех музеях кафедры экспонируется более 2000 тысяч препаратов, включающих все системы организма, а также большое количество эмбрионов и плодов человека. Демонстрируются врожденные аномалии человека, такие как ацефалия, сиамские близнецы, волчья пасть и т.д.

Во внеурочное время студенты могут получить костные и влажные препараты, готовиться к занятиям индивидуально или группой, проводить НИРС, готовить доклады к заседаниям анатомического кружка.

На кафедре функционирует компьютерный класс с интерактивной доской, позволяющей в одном программном материале интегрировать разнообразные виды информации: традиционные- рисунки, фото, текст и т.д. и развивающие – анимации, видеофильмы, слайды в формате 3D .

Интерактивная доска используется по нескольким опциям, которые позволяют:

- демонстрировать слайды и видео;
- проводить контрольное тестирование по рисуночным тестам;
- проводить СРСП, а также самоконтроль знаний студентов по обучающим рисуночным тестам;
- создавать обучающие флипчарты по всем разделам анатомии;
- привлекать студентов к созданию обучающих и контрольных флипчартов и видеороликов;
- создавать утилиты (вспомогательные программы), с помощью которых разрабатывать видеоролики для решения задач по системам органов, требующих для достижения результата ряда последовательных действий.

Для студентов первого курса, с первого занятия сталкивающихся с огромным количеством информации и новыми для них латинскими терминами, нами был создан флипчарт «Остеология». Он позволяет студентам классифицировать кости скелета и с помощью стилуса разносить их по разным колонкам, менять местами, ставить их в определенном порядке. Все эти действия проводятся индивидуально или при активном содействии и обсуждении всей группой. Такие занятия в виде «мозгового штурма» или «групповой мозговой атаки» надолго запоминаются студентам, материал усваивается при этом легче, а коллективные действия группы позволяют каждому студенту побывать в роли как обучающегося, так и в роли обучающего.

Создание электронных образовательных ресурсов, в том числе с помощью флипчартов, дает возможность организовать взаимодействие всех участников образовательного процесса, обеспечивает более легкое усвоение учебной информации, а также позволяет студентам в предэкзаменационный период вновь просмотреть пройденный материал.

Для повышения профессионального уровня ППС и дальнейшего совершенствования учебно-методической работы кафедра активно включилась в реализацию программы КазНМУ по приглашению визитинг – профессором из ведущих зарубежных университетов. Так в 2011 году на кафедре в качестве визитинг-профессора работал заведующий кафедрой анатомии Университета Штата Юта (США), редактор журнала «Anatomical Record», профессор Скотт Миллер.

Профессор Миллер провел семинары для ППС на тему «Современные принципы преподавания анатомии», а также прочитал лекции для студентов 1,2,3 курсов по возрастной, половой и индивидуальной изменчивости скелета, биологии костной ткани. Современным взглядам на проблему остеопороза и апоптоза костной ткани, принципам изучения органов и систем методами лучевой диагностики.

В 2013-2015 годах на кафедре в качестве визитинг-профессора работал заведующий кафедрой анатомии Тель-Авивского университета (Израиль), профессор Грегори Лившиц.

Профессор Грегори Лившиц провел семинар для ППС по артросиндесмологии и артрозам, а также прочитал курс лекций для студентов по функциональной анатомии органов и систем организма, сравнительной анатомии, поделился опытом преподавания анатомии в университетах Израиля.

Мы полагаем, что все наши усилия позволят создать теоретические основы для приобретения студентами практических навыков при освоении клинических дисциплин.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сапин М.Р. Научная организация деятельности анатомических кафедр в современных условиях. - Витебск.- 2009.-С.-9.

Поступила 10.03.2018

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ЧАСТНОГО СЕКТОРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Жарылкасынова Г.Ж., Санаева М.Ж., Юлдашова Р.У.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье приводятся данные по современному состоянию развития частного сектора в здравоохранении Узбекистана, ее проблемах и перспективах.

Ключевые слова: частный сектор, здравоохранение, категорий, реформы

PERSPECTIVES OF PRIVATE SECTOR DEVELOPMENT IN HEALTH CARE

Jarylkasynova G.J., Sanayeva M.J., Yuldasheva R.U.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The article presents data on the current state of development of the private sector in Uzbekistan's healthcare, its problems and prospects.

Keywords: private sector, health, categories, reforms

В Узбекистане быстрыми темпами развивается частный сектор здравоохранения, этому способствуют и созданные за последнее время дополнительные условия. Эта работа осуществляется в соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения» и Постановлением «О мерах по совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений республики». На сегодняшний день лицензии, дающие право заниматься медицинской деятельностью, имеют около 4 тыс. юридических и физических лиц.

Постановлением Президента Республики Узбекистан от 1 апреля 2017 года №ПП-2863 «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения» определены основные направления и задачи дальнейшего развития частного сектора здравоохранения, предусматривающие создание благоприятных условий для расширения сети частных медицинских организаций, увеличение масштабов и объемов финансовой поддержки, ускоренное развитие рынка платных услуг, формирование качественной эффективной системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров в сфере частной медицины. Согласно 426-приказу Министра здравоохранения Республики Узбекистан от 31 июля 2017 года «Об организации курсов повышения квалификации и выдачи категорий врачам частных медицинских учреждений» в нашем институте ведется активная работа по данному заданию. На сегодня более 200 врачей частных учреждений прошли повышение квалификации и около 100 врачей получили и подтвердили категории.

Принятое постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения» является логическим продолжением осуществляемой широкомасштабной работы по дальнейшему углублению реформирования в сфере здравоохранения, стимулированию ускоренного развития предпринимательской деятельности, обеспечению достойного уровня и качества жизни нашего народа, а также очередным важным шагом в направлении последовательного воплощения в жизнь благородной идеи «Интересы человека – превыше всего».

Актуальными остаются вопросы внедрения механизмов предоставления финансовой помощи, возможности передачи отдельных функций государственных медицинских учреждений, улучшение условий для подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров в республике и за рубежом, развития медицинского туризма и интеграции частного сектора здравоохранения в единую информационно-коммуникационную систему, говорится в обсуждаемом документе.

Необходимо отметить, что постановлением предусматривается беспрецедентное расширение видов услуг, оказываемых частным сектором здравоохранения. В частности, если до настоящего времени из 177 видов медицинской деятельности для частных медорганизаций было разрешено только 50 видов, а остальные оставались запрещенными, то теперь согласно постановлению им разрешено оказывать почти все виды медицинских услуг. В число разрешенных видов медицинских услуг включены такие востребованные направления, как кардиохирургия, нейрохирургия, микрохирургия, онкология, анестезиология и реаниматология, гельминтология, интервенционная кардиология, иммунобиологическая и иммуноферментная диагностика, сосудистая, торакальная и абдоминальная хирургия и многие другие. Приняты меры для привлечения высококвалифицированных иностранных специалистов и создания совместных медицинских учреждений с участием иностранного капитала. Постановлением установлено, что зарубежные врачи и технические специалисты по обслуживанию современного медицинского оборудования, привлекаемые для работы в частных медицинских организациях, освобождаются от уплаты налога на доходы физических лиц и от единого социального платежа по доходам, получаемым в рамках заключенных трудовых договоров. К примеру, в Бухарской области совместно с хокимиятом и Бухарским государственным медицинским институтом в самое ближайшее время открывается филиал клиники «Nimchan Hospital» Южной Кореи, специализирующейся по ортопедии и травматологии.

С учетом того, что дальнейшее развитие частного сектора здравоохранения, безусловно, увеличит его

удельный вес в системе здравоохранения республики в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, которое требует внедрения единой информационно-коммуникационной системы с целью формирования достоверных статистических данных, а также обеспечения преемственности между государственным и частным секторами здравоохранения.

В целом реализация данного постановления позволит обеспечить интенсивное развитие частного сектора здравоохранения, что, в свою очередь, улучшит доступность населения к высококвалифицированной медицинской помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Постановление Президента Республики Узбекистан от 1 апреля 2017 года №ПП-2863 «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения»
2. Приказ Министра здравоохранения Республики Узбекистан №426 от 21 июля 2017 года «Об организации курсов повышения квалификации и выдачи категорий врачам частных медицинских учреждений».

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ФИЗИКЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЯЗЫКА-ПОСРЕДНИКА – ЛИНГВОМЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Коврижных Д.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, г. Волгоград, Россия

***Аннотация.** В статье приводятся результаты обучения иностранных студентов по предмету физика в Волгоградском медицинском университете посредством метода – лингвометодического подхода. Несмотря на то, что в статье представлен только один из способов лингвометодической оценки результатов обучения физике на английском языке, можно сделать вывод, что подобная интегральная технология позволяет дать комплексную оценку результатов обучения физике на языке-посреднике*

***Ключевые слова:** иностранные студенты, физика, лингвометодический подход*

TRAINING OF FOREIGN MEDICAL STUDENTS PHYSICS USING THE LANGUAGE OF INTERMEDIARY-LINGUOMETHODIC APPROACH

Kovrizhnykh V.D.

Volgograd state medical university, Volgograd, Russia

***Summary.** In the article results of training of foreign students on a subject of the physicist in the Volgograd medical university are resulted by means of a method - lingvometodic the approach. Despite the fact that the article presents only one of the methods of linguistic methodological evaluation of the results of teaching physics in English, one can conclude that such integral technology allows giving a comprehensive assessment of the results of teaching physics in the language of the intermediary*

***Keywords:** foreign students, physics, linguo-metodic approach*

Волгоградский государственный медицинский университет в 2017г. отметил 55-летие обучения иностранных граждан, подготовив за этот период более 4000 врачей для 120 стран мира. Отметим, что в последнее время российское высшее образование не только вернуло, но и даже улучшило свои позиции по количеству иностранных студентов в процентах по сравнению с лучшими показателями советского периода – с 3,05% в 2012 г. до 5,42% в 2015 г. (в 1991 г. – 3,17%), а в абсолютном значении – на 42% за три года и в 3,15 раза больше по сравнению с 1991 г. [3]. По официальным данным, более 8% иностранных студентов обучаются в вузах Министерства здравоохранения РФ (в 1991 г. – 17%) [там же], но упомянем, что граждане других государств получают квалификацию врача также на медицинских факультетах вузов, подведомственных Министерству образования и науки РФ, поэтому реальная доля иностранных студентов-медиков несколько выше указанного значения. Можно не сомневаться, что в настоящее время обучение с применением языка-посредника реализовано в большинстве российских вузов, осуществляющем подготовку иностранных граждан по медицинским специальностям. С учетом того, что все студенты лечебных факультетов изучают физику на первом курсе, интерес к обучению данной дисциплине на языке-посреднике не вызывает сомнений.

Физика, являясь фундаментальной наукой, оказывает значительное влияние на профессиональную подготовку будущих специалистов - развивает научное мировоззрение, знакомит с методами проведения исследований, а также создает базу для дальнейшего изучения профильных дисциплин (биофизики, физиологии, физиотерапии и т.д.).

На первый взгляд с вопросом «чему учить?» все понятно - результаты образовательного процесса прописаны в образовательных стандартах и формально от языка обучения не зависят. Однако стандарты не учитывают лингвометодическую составляющую обучения физике с применением языка-посредника, ведь студентам необходимо ознакомиться не только с новыми физическими понятиями, но и с терминами, их обозначающими. Кроме того, освоению подлежит немалый пласт служебной лексики, редко применяемой в обиходной речи, что может вызывать затруднение даже у тех студентов, которые приехали из стран, где английский язык является вторым государственным. Качество обучения иностранных слушателей не сводится ни к методике обучения иностранным языкам, ни к методике преподавания отдельных дисциплин в чистом виде [2]. По нашему мнению, методика обучения физике с применением языка-посредника носит комплексный характер и должна интегрировать методику обучения физики с отдельными аспектами методики обучения иностранным языкам, что нашло отражение в системе контрольно-тренировочных заданий, входящих в состав лингвометодического аппарата по физике на английском языке [1]:

- 1) соотнесение термина с дефиницией или графическим образом соответствующего ему понятия или предмета (без включения неправильных ответов);
- 2) соотнесение термина с дефиницией, графическим образом соответствующего ему понятия или его свойствами;
- 3) написание термина в соответствии с дефиницией соответствующего ему понятия с указанием количества букв в слове (например, кроссворды);
- 4) задания без указания количества букв в термине - написание термина в соответствии с дефиницией или графическим образом соответствующего ему понятия или предмета;
- 5) озаглавливание текста;
- 6) заполнение пропусков в тексте - указание свойств объектов;
- 8) решение задач, т.е. оперирование понятиями на основе обозначающих их терминов с целью выявления неизвестных признаков.

Применение данной системы упражнений на семинарах по физике позволило получить значительное улучшение результатов обучения, однако введение ФГОС ВО повлекло значительное сокращение выделяемого на изучение физики учебного времени, кроме того, основной формой практических занятий по физике на лечебных специальностях стал лабораторный практикум.

Для лингвометодической оценки влияния лабораторного практикума по физике результаты обучения в 2015-2017 гг. нами было проведено тестирование студентов первых курсов, обучающихся на отделении с применением языка-посредника. Входное тестирование (далее – тест 1) проводилось перед изучением курса физики, а итоговое (далее – тест 2) – по его окончании, т.е. вначале оценивались по сути остаточные знания физики после обучения в национальных школах, а затем проводилась оценка влияния лабораторного практикума по физике на английском языке на коммуникативные навыки на материале изучаемой дисциплины у иностранных студентов-медиков. Отметим, что коммуникативная составляющая наиболее ярко проявляется во время отчетов результатов лабораторных работ, где в рамках диалога не только проверяются знания и умения студентов, но и определяется значимость выполненного эксперимента в профессиональном становлении будущего специалиста.

Тесты состоят из четырех частей – в первой части студентам необходимо написать термины физических понятий по представленным их толкованиям (тест 1: оптика, периодическое движение, поперечная волна, вязкость, ламинарное течение, отражение (света), плотность; тест 2: предельный угол полного внутреннего отражения, жидкость, поперечная волна, преломление (волн), турбулентное течение, вискозиметр, рефрактометр); во второй части студентам необходимо дать толкования физических понятий по представленным терминам (тест 1: расстояние, скорость, масса, сила, вес, жидкость, давление; тест 2: вязкость, показатель преломления, оптическая активность, полное внутреннее отражение, линза, ультразвук, порог слышимости). В третьей части теста необходимо озаглавить текст, например: «The phenomenon occurs at a boundary where the velocity of sound changes, therefore direction and wavelength also change. For example, at night the air near the ground is cooler than the air higher up. The velocity of sound in the warm air is greater than the velocity of sound in the cool air. Change of direction of propagation towards the earth occurs». В четвертой – заполнить пропуски в тексте, например, «Some fluids flow more easily than others. For example, water runs more easily than _____. The coefficient of viscosity depends on temperature. Viscosity of a liquid _____ with increase of temperature but viscosity of a gas _____. For example, the coefficient of viscosity of motor oil _____ rapidly as temperature increases. Density of liquids _____ with increase of temperature but volume _____». Таким образом, в первой части теста проверялось владение студентами физической терминологией, во второй – навыки монологического высказывания, в третьей – распознавание физического явления по его описанию, в четвертой – понимание свойств физических объектов и явлений. При оценке ответов главным критерием является не грамматическая или орфографическая точность, а отражение и распознавание при помощи языка-посредника общих свойств тех или иных физических понятий или явлений. Отметим, что нами измерялись параметры, которые можно измерять и количественно сравнивать.

Необходимость в данной оценке обусловлена рядом причин, среди которых стоит выделить следующие:

- 1) контингент зарубежных абитуриентов, выбирающих медицинские вузы, имеет более низкий уровень подготовки по физике по сравнению с абитуриентами технических вузов;
- 2) системы школьного образования, принятые в большинстве стран, откуда к нам приезжают студенты для обучения на отделении с использованием языка-посредника, предоставляют недостаточные возможности для развития коммуникативных навыков на материале физики;

3) при дальнейшем изучении учебных дисциплин, которые опираются на уже изученный материал физики (химия, биохимия, физиология, гигиена, фармакология и т.д.), имеющийся уровень коммуникативных навыков является недостаточно высоким;

4) в высшей школе РФ экзамены, в том числе государственные, проводятся в устной форме, что требует достаточного уровня развития коммуникативных навыков по изученным дисциплинам.

Интегральные значения за 2015–2017 годы, содержащие тесты 453 англоговорящих первокурсников из Индии, Малайзии, Канады, Китая, Нигерии, Шри-Ланки, Ганы, Палестины, Египта и Израиля, показывают, что в тесте 1 с первым заданием полностью справились 5,3% студентов при среднем выполнении 57,2% заданий, а в тесте 2 – 14,9% при среднем выполнении 63,4% ($p=0,002$). Среднее выполнение второго задания в тесте 1 составило 53,1%, в тесте 2 – 36% второго задания ($p<0,001$), при этом до изучения курса физики полностью справлялись со вторым заданием 7,7% опрошенных, а по окончании курса физики – 0,34%. Также привлекает внимание тот факт, что в тесте 1 не справлялись со вторым заданием 4,5% студентов, а в тесте 2 – 17,9%. С третьим заданием в среднем справились 19,2% в тесте 1 и 50% в тесте 2 ($p<0,001$). В четвертом задании в среднем было заполнено 30,9% пропусков в тексте теста 1 и 65,9% пропусков теста 2 ($p<0,001$).

Чтобы не ограничиваться усредненными показателями, было проведено количественное сравнение результатов выполнения теста 1 и теста 2 по каждому студенту. Отметим, что первую часть тестирования после изучения курса физики с такими же показателями написали 16,8% студентов, худшие показатели первой части теста 2 по сравнению с тестом 1 были получены у 32% студентов, в то время как улучшили свои показатели 51,2% студентов. Ни один студент не показал кардинального изменения результатов – полного выполнения заданий первой части теста 2 при полном невыполнении в тесте 1 или, наоборот, полное невыполнение первой части теста 2 при полном выполнении в тесте 1. Показатели второй части тестирования существенно отличаются от результатов тестирования первой части – при сохранении показателей у 13,1% студентов они улучшились у 20,1% протестированных, в то время как ухудшение показателей отмечено у 66,8% студентов. Третью часть с такими же показателями выполнили 51,6% студентов, 38,5% улучшили результаты, в то время как ухудшились показатели у 9,8% опрошенных. Самое заметное улучшение показателей продемонстрировано при выполнении четвертой части тестирования – улучшение результатов отмечено у 74,6% студентов при том, что сохранили свои показатели 15,2%, а ухудшили – 10,2% опрошенных.

Проведенное тестирование свидетельствует о том, что современный курс физики в медвузе недостаточно развивает владение физической терминологией и навыки монологического высказывания по физике на языке-посреднике, что, возможно, является следствием исключения семинаров по физике после введения ФГОС ВО. Однако рост показателей, характеризующих понимание физического текста (в частности, распознаванию физических явлений по описаниям), свидетельствует о наличии положительного влияния указанного курса физики на развитие коммуникативных навыков на материале данной дисциплины. Имеются основания полагать, что полученные результаты не являются очевидными, так как понимание физического текста базируется на владении физическими терминами, а также знании физических понятий, законов, принципов и т.д.

Несмотря на то, что в статье представлен только один из способов лингвометодической оценки результатов обучения физике на английском языке, можно сделать вывод, что подобная интегральная технология позволяет дать комплексную оценку результатов обучения физике на языке-посреднике.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Данильчук В.И. Лабораторный практикум по физике с применением языка-посредника в условиях гуманитаризации физического образования / В.И. Данильчук, Д.В. Коврижных // Физическое образование в вузах. 2009. – Т.15, №2. – С.72-78.
2. Сурыгин, А.И. Основы теории обучения на неродном для учащихся языке / А.И. Сурыгин - СПб.: Изд-во «Златоуст», 2000. - 233 с.
3. Экспорт российских образовательных услуг: статистический сборник. Выпуск 6 / Министерство образования и науки Российской Федерации. – М.: Социоцентр, 2016. – 401 с.

Поступила 10.03. 2018

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ» ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Коломиец В.М.

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет», Курск, Россия

Аннотация. При обучении по дисциплине «фтизиатрия» врача общей практики в условиях реорганизации образовательных программ ведущее значение имеет самостоятельная работа студентов. На всех этапах реализации ее различных видов необходимы адаптированное к конкретным условиям методическое обеспечение и адекватная организация работы кафедры в соответствии с теоретическими и практическими запросами фтизиатрии и учетом патоморфоза заболевания (туберкулеза).

Ключевые слова: фтизиатрия, самостоятельная работа студентов, виды.

FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCES ON THE SPECIALTY OF «PHTHISIOLOGY» IN THE TRAINING OF GENERAL PRACTITIONER

Kolomiets V.M.

FSBEI HE «Kursk State Medical University», Kursk, Russia

Summary. When teaching on the discipline of «phthysiology» of a general practitioner in conditions of the reorganization of educational programs, independent work of students is of paramount importance. At all stages of the implementation of its various types, methodological support and adequate organization of the department's work are necessary in accordance with the theoretical and practical needs of phthysiology and taking into account the pathomorphism of the disease (tuberculosis).

Key words: phthysiology, independent work of students, types.

На додипломном этапе медицинского образования в странах СНГ на рубеже 21 столетия произошли значительные изменения. Внедрены новые образовательные стандарты, повысились требования к овладению врачами как профессиональными, так и общеобразовательными компетенциями. На фоне повышения требований к качеству оказания медицинской помощи населению в условиях коренных социально-экономических преобразований возникла необходимость разработки новых или интенсификации уже применяемых образовательных программ. Одним из перспективных направлений стало использование различных форм самостоятельной работы студентов (СРС). Особенно ощутима эта необходимость при освоении образовательных программ по клиническим дисциплинам, в том числе и по специальности «фтизиатрия», так как предупреждение распространения туберкулеза является одной из актуальных проблем здравоохранения не только в странах СНГ [4,5].

Материалы и методы. Одним из главных требований внедряемых в странах постсоветского пространства новых образовательных стандартов (ФГОС-3 в России) является использование интерактивных методов при СРС. Проведен анализ эффективности применения отдельных методов при подготовке врача общей практики по дисциплине «фтизиатрия» на профильной кафедре ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Результаты и их обсуждение. СРС направлена на овладение новыми, еще неизвестными обучающемуся, методами оказания специализированной медицинской помощи при туберкулезе и других болезнях органов дыхания, с обязательным учетом его мотивации. При организации СРС в области фтизиатрии необходимо учитывать и особенности специальности, как высокое чувство гражданской ответственности перед обществом, владение всем спектром методов диагностики и лечения туберкулеза и других заболеваний легких, свободу от каких-либо мотиваций меркантильного характера при оказании помощи обездоленным членам общества.

Усиление роли СРС означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у студента способности к саморазвитию, творческому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире [1]. При этом в педагогическом обеспечении СРС возрастает значение его компьютеризации с использования интернета. Должны использоваться не только «педагогическая поддержка», но также и «педагогическое сопровождение», что означает непрерывную деятельность преподавателя по предотвращению трудностей у студентов.

СРС может реализовываться непосредственно в процессе аудиторных занятий – на лекциях, практических и семинарских занятиях, при выполнении лабораторных работ. Она может проводиться в контакте с преподавателем вне рамок расписания – на консультациях по учебным вопросам, в ходе творческих контактов, при ликвидации задолженностей, при выполнении индивидуальных заданий и т.д. СРС при решении учебных и творческих задач без непосредственного контакта с преподавателем может выполняться и на, и вне кафедры.

На кафедре КГМУ накоплен определенный опыт проведения СРС, его основные положения изложены в ряде публикаций и получили воплощение в учебных пособиях для самостоятельной работы в области

фтизиопульмонологии, разработанных и изданных на федеральном уровне [3]. Внедрены различные виды СРС, апробированные и введенные в рабочие программы, приоритетно применяются те, где используются широко интерактивные методы обучения.

Одним из них является метод **консалтинга**, который особенно продуктивен при освоении модуля диагностика туберкулеза. Организация консалтинга на кафедре фтизиопульмонологии – сложная проблема, обусловленная необходимостью проведения образовательного процесса в условиях повышенной инфекционной опасности, порой сложной эпидемической ситуацией и патоморфозом туберкулёза. К тому же при освоении методов диагностики патологии органов дыхания, особенно туберкулеза, следует исходить из особенностей мотивации будущих врачей в этом направлении медицины. Известный американский врач Герберт Фред в свое время заметил, что «...под трескотню бюрократических барабанов врачи утратили свою автономию, престиж профессии катится по спирали вниз, а врачебный профессионализм в упадке и демонстрирует явный дефицит клинических навыков, так называемую «гипоскиллию» [6]. Консалтинг должен быть представлен для СРС в виде алгоритма изучения результатов обследования больного, их анализа, обсуждения и выводов.

Высокоэффективным является использование **тренинга** при СРС как метода обучения в приобретении диагностических компетенций. Алгоритм поведения врача наполняется последовательно, путём выполнения врачебных действий, направленных на решение ряда практических задач, которые формируются в ходе курации больного. Задачи приходится решать самостоятельно по мере профессионального общения, что и придает этому виду обучающей деятельности реальные черты тренинга. Анализ конкретных ситуаций развивает способность оценивать и нерафинированные жизненные и производственные задачи. При этом необходимо свести к минимуму формализацию системы самообучения, стремясь любыми способами «одухотворить» процесс самостоятельного активного освоения материала личностным влиянием преподавателя – «катализатора» всего учебного процесса при оптимальном его осуществлении.

Внедрение метода **коучинг** для СРС особенно эффективно при обучении диагностике туберкулеза студентов на иностранном языке. При обучении по модулю «медицинская диагностика» на принципах коучинга ставка на реализацию потенциала самого клиента, решаются задачи разработки гипотетической модели диагностики с определением цели и маршрута следования, приобщения будущего врача к профессиональной деятельности путем включения его в систему реальных межличностных отношений в клинике и адаптации к профессии.

Метод **кейсов** используется при СРС для овладения компетенций в области дифференциальной диагностики туберкулеза. Не преуменьшая значения клинических разборов больных, следует обратить внимание на принципиальную разницу между ними и методом кейсов. Кейсы создаются для обсуждения «казусных случаев», требующих решения сложных проблем, например, обсуждение сложных диагностических больных на хирургических консилиумах и патолого-анатомических конференциях. Важно, чтобы до завершения работы с кейсом правильный ответ оставался неизвестным студентам. Кейс не отменяет клинический разбор, но на порядок повышает его обучающее значение, усиливает гуманитарную составляющую, потенцирует развитие исследовательских, коммуникативных и творческих навыков в принятии решений.

Метод «Деловая игра» (ДИ) может быть использован при освоении материала любого модуля программы. Применительно к обучению по современным образовательным стандартам целесообразно использование ДИ проблемной направленности, позволяющих студенту через драматизацию сюжета глубже вникнуть в изучаемый материал, реализовать свободу личности через свое воображение. Это интерактивный способ обучения, где каждый участник принимает непосредственное участие в решении конкретных задач, возникающих в ходе работы и имеющих обычный или проблемный характер, и для решения которых требуется не только владение информацией по конкретному вопросу, но и навыки мозгового штурма, использования известных обучаемому алгоритмов, умения работать в команде [2]. ДИ проблемной направленности строится на вполне реальных проблемных ситуациях профессиональной деятельности. При этом моделируется такой сценарий, в котором предусматриваются варианты решения задач и выделяются главные пути достижения цели. При ДИ немаловажное значение приобретает сопровождающий фон — все виды наглядности: иллюстрации, фотографии, видеоклипы, слайды, схемы, диаграммы и так далее. В конечном итоге ДИ позволяют формировать необходимые профессиональные компетенции и самостоятельное критическое мышление для принятия в проблемных ситуациях взвешенных и профессиональных решений.

В практике высшей медицинской школы наиболее оправдано и давно освоены ДИ в форме клинических разборов, которые проводятся на конкретных ситуациях, вводят студентов в сферу профессиональной деятельности врача, вырабатывают у них способность критически оценивать действующую ситуацию (верификация диагноза путем дифференциальной диагностики и рекомендации врачебной тактики по реабилитации больного), находить решения по ее совершенствованию. Приобретенные в ДИ практические навыки позволяют избегать ошибок при переходе к самостоятельной трудовой деятельности.

На кафедре разработаны сценарии проведения ДИ «Клинический разбор», «Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции», «Планирование и выявление больных туберкулезом врачом общей практики». В сценариях проведения ДИ важное значение имеет дискуссия, когда анализируются представленные рекомендации, особое внимание обращается на возможность их реализации. В зависимости от тематики ДИ возможно оформление лидерами и оппонентами заключения с представлением его специалистам учреждений здравоохранения для использования в промежуточном контроле мероприятий.

Установлена более высокая эффективность инновационных методик обучения сравнительно с использованием традиционных. Так, при занятиях по диагностике клинических форм туберкулеза, в группе с использованием методик тренинга и коучинга, установлен существенный рост среднего балла с 2,8 до 4,0 ($P < 0,001$) (по 5-и бальной системе).

Таким образом, в основе интерактивных методов обучения при подготовке врача общей практики по специальности «фтизиатрия» лежит самостоятельная работа обучаемых. Виды ее, как вне-, так аудиторной, могут быть самые различные, но на всех этапах их реализации необходимо хорошо адаптированное к конкретным условиям методическое обеспечение. Это требует специальной организации работы кафедры в соответствии с теоретическими и практическими запросами современной фтизиопульмонологии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Авлиякулов Н.Х. Педагогическая технология. - Ташкент, 2009. - 146 с.
2. Бельчиков Я.М., Бернштейн М.М. Деловые игры. Рига: Авотс, 1989. - 304 с.
3. Фтизиатрия./[Коломиец В.М., Лебедев Ю.И., Гольев С.С., Рачина Н.В.] Курск, 2014. - 540 с.
4. Равильоне М., Коробицин А.А. Ликвидация туберкулеза – новая стратегия ВОЗ в эру устойчивого развития, вклад Российской Федерации. //Туб. и болезни легких. 2016. №11. С. 7-15
5. Global Tuberculosis Report 2016. WHO/HTM/TB/2016.13. Geneva: World Health Organization, 2016.
6. Fred Herbert L. Hyposkillia // Texas Heart Institute Journal. - 2005. - Vol.32. - №3. - P. 255-259.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

РОЛЬ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Куандыков Е.К., Махатова В.К., Бектибаева Н.Ш., Емешева М.А.,
Салхожаева К.К., Камысбаева А.К., Куандыкова А.К., Толеуова А.Е.*

АО «Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия»,
Международный казахско-турецкий университет имени Х.А. Ясави, Республика Казахстан

Аннотация. Роль иностранного языка в повышении квалификации научно-педагогических кадров и внедрение в систему непрерывного медицинского образования полиязычного обучения.

Ключевые слова: иностранный язык, непрерывное медицинское образование

THE ROLE OF FOREIGN LANGUAGE IN THE SYSTEM OF CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION

*Kuandykov E.K., Makhatova V.K., Bekibaev N.Sh. Emesheva M.A.,
Saloreva K.K., Kamysbaev A.K., Kuandykova A.K., Toleuova A.E.*

JSC «South-Kazakhstan State Pharmaceutical Academy»,
International Kazakh-Turkish University named after H.A. Yassawi, Kazakhstan

Summary. The role of a foreign language in professional development of teaching staff and the introduction of multilingual education in the system of continuous medical education.

Keywords: foreign language, continuing medical education

Актуальность

Непрерывное образование является сознательно спланированным процессом роста и развития личности в течении всей человеческой жизни, который чаще спланирован, в специально организованных формах и учреждениях дополнительного образования. К непрерывному образованию относятся многочисленные виды образовательных учреждений, являющиеся звеньями системы постдипломного, дополнительного образования и системы повышения квалификации [1].

Владение иностранным языком, в частности английским, необходимо для формирования профессиональных компетенций современного врача таких как: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая деятельность. Особое место занимает английский язык в формировании способности к научно-исследовательской деятельности. Она незаменима при поиске научно-медицинской информации, изучении зарубежного опыта при проведении исследования, участии в международных конкурсах, в принятии и решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач, знании основ публикационной этики, реализации совместных зарубежных грантовых проектов и т.д. [2].

Руководство страны своевременно обозначило ведущие тенденции мирового развития и в области языкового обучения. В рамках Государственной программы развития и функционирования языков в Республике Казахстан на 2011-2020 годы и других законодательных документах рассмотрена наиболее перспективная модель полиязычного образования для подготовки конкурентоспособных кадров, обладающих высокой языковой компетенцией (Байниева К.Т. Роль английского языка в полиязычном образовании).

Цель работы: повышение квалификации научно-педагогических кадров и внедрение в систему непрерывного медицинского образования полиязычного обучения.

Врачи, ежедневно принимают больных разных национальностей, представителей разных этносов. Осмотр, опрос больных осуществляется на понятном для больного языке, заполнение документации чаще проводится на Государственном. Возникает необходимость в четком понимании медицинской терминологии на языке обучения самого врача (русский, казахский, английский, турецкий) и правильное, грамотное оформление медицинской документации. Практически все сотрудники кафедры свободно владеют и обучают, готовят учебно-методические материалы как на русском так и на казахском языке. Для реализации поставленной цели в вузе, проводится специальное обучение ППС по изучению английского языка по международной системе, в которой уровни английского языка представлены следующим образом: Начальный уровень (Beginner), элементарный уровень (Elementary), ниже среднего (Pre-Intermediate), средний (Intermediate), выше среднего (Upper Intermediate), продвинутый (Advanced) и т.д. Учитывая то, что имеются иностранные студенты, возникает необходимость в подготовке и учебно-методического материала на английском языке. В международном казахско-турецком университете уделяется специфика ведется изучение и турецкого языка, истории, культуры тюркских народов. Такие шаги помогают легко интегрироваться в образовательное пространство вузов партнеров, вести совместные образовательные программы, обмениваться студентами, интернами, магистрантами, преподавателями в рамках мобильности, приглашать лучших специалистов, проводить онлайн лекции, мастер-классы для обучающихся и ППС. В рамках сотрудничества академия ведет работу с Гданьским университетом (Польша), направляет магистрантов на стажировку в Чехию, а в МКТУ имени Ясави в один из лучших клиник университетов Турции, Hacettepe, Gazi.

Наряду с успехами имеются и определенные сложности. Преподаватели с большим трудовым опытом, получившие образование еще в советское время в качестве иностранного языка изучали немецкий, французский. Это представляет определенную сложность, требуя изучения английского с Beginner, хотя молодое поколение имеют опыт изучения английского уже со школы, затем в вузе, что позволяет им продолжить.

Таким образом, очевидно, что при современных требованиях к специалисту с высшим образованием, когда наша страна должна стать частью европейского (и мирового) информационного и образовательного пространства, иностранному языку в той или иной форме необходимо обучать и на послевузовском этапе [2].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Низкодубов Г.А.. Место и роль курсов английского языка в системе непрерывного образования. Известия Самарского научного центра Российской академии наук, т. 15, №2(3), 2013. С.625.
2. Марковина И.Ю., Ширинян М.В. Иностранный язык в неязыковом вузе на постдипломном этапе обучения: потребности и перспективы (на примере медицинских вузов) Вестник МГЛУ. Выпуск 12 (645) / 2012. С.56.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ УКРАИНЫ

Кузьмина И.Ю., Сафаргалина-Корнилова Н.А., Кузьмина О.А.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

***Аннотация.** Применение современных инновационных технологий в подготовке студентов в высших учебных заведениях медицинского профиля позволяет реализовывать структурные компоненты социально-педагогической деятельности.*

***Ключевые слова:** инновационные технологии, медицинское образование*

INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE HIGHER MEDICAL EDUCATION OF UKRAINE

Kuzmina I.Yu., Safargalin-Kornilova N.A., Kuzmina O.A.

Kharkov National Medical University, Kharkov, Ukraine

***Summary.** The use of modern innovative technologies in the training of students in higher educational institutions of the medical profile makes it possible to realize the structural components of social and pedagogical activity.*

***Keywords:** innovative technologies, medical education*

Изменения в системе высшего медицинского образования и современные требования к выпускникам вузов влекут за собой необходимость пересмотра формы и методов организации учебного процесса [1]. Качество обучения, его открытость к инновациям свидетельствует о конкурентоспособности высшего учебного заведения. Ключевой задачей учебного процесса в медицинском университете является подготовка высококвалифицированных специалистов, которые не только имеют прочные знания и профессиональные навыки, но и готовы их углублять и совершенствовать [2]. Эффективное и качественное оказание медицинской помощи

требует не только знаний и технических навыков, но и совершенствования клинического опыта, быстрой реакции в экстремальной ситуации, квалифицированной тактики [3].

Под инновационными технологиями, применительно к обучению в медицинском университете, понимают комплекс мер, которые позволят приблизить качество высшего образования к лучшим зарубежным аналогам, при этом с сохранением современных отечественных традиций. Такая постановка вопроса подразумевает чрезвычайное значение фактора финансирования высшего медицинского образования, которое в мире является самым дорогим [4].

Важнейшей задачей реформирования образования в Украине является подготовка образованной, творческой личности, готовой обеспечивать потребности общества в профессиональной деятельности как на национальном, так и международном уровне. Этому способствует внедрение в современное высшее медицинское образование элементов профессиональной компетентности будущих специалистов [5].

Одним из главных условий управления процессом обучения является разработка и использование современных педагогических технологий [6].

Цель. Обосновать необходимость использования инновационных технологий в высшем медицинском образовании как значимой составляющей учебного процесса в подготовке выпускников.

Задачи исследования. Основными задачами для совершенствования инновационных технологий и достижения высокого качества медицинского образования являются:

1. Мотивация и качественная базовая подготовка студентов.
2. Высокий профессионализм, культурный уровень преподавателей в сочетании с желанием самосовершенствоваться и передавать свои знания студентам.
3. Современные и качественные условия преподавания: электронные образовательные ресурсы, интерактивные и симуляционные средства обучения, свобода творческого поиска студентов, оптимальное сочетание учебной, научной и лечебной работы.
4. Постоянное совершенствование и углубление полученных знаний, равнение на лучших студентов. Стремление быть всегда в лидерах.
5. Адаптация к реальным условиям, в которых будут работать выпускники с расчетом на обозримую перспективу развития отрасли.

Материалы и методы. Инновация (нововведение) подразумевает совокупность способов, методов и приемов обучения, направленных на модернизацию традиционного обучения. Инновационный подход к учебному процессу заключается в развитии у студентов возможностей осваивать новый опыт на основе целенаправленного формирования творческого мышления и учебно-исследовательской деятельности. Это обуславливает обновление профессиональной подготовки выпускников высших учебных заведений и тесно связано с кардинальными изменениями образования. В связи с этим, в основе инновационных процессов лежат образовательные технологии и методики, направленные на применение современных информационных технологий, интеграции содержания образования, развивающее, дифференцированное, программированное и модульное обучение.

Полученные результаты. Инновация – это осмысление использования новых элементов в системе обучения, что помогает изменить образовательную ситуацию [7]. Поэтому качество образования в медицинском вузе неразрывно связано с вопросами организационно - методического обеспечения (ОМО) преподавания дисциплины, совершенствования методики подготовки и проведения основных видов занятий со студентами, с учетом требований государственного образовательного стандарта, применения в преподавании наглядных пособий, современных технических средств обучения, осуществления контроля успеваемости и качества подготовки студентов.

Для формирования будущего врача используются определенные приемы, которые совместно с методами обучения накапливаются практикой, обогащаются теорией и рекомендуются к их использованию всеми специалистами – медиками.

Применение того или иного приема зависит не только от того, насколько хорошо педагог владеет методикой обучения, от его профессиональной подготовки и опыта, но также связано с субъективными особенностями самого преподавателя. Он должен внутренне осознавать, какими мотивами руководствуется, насколько искренне он хочет помочь становлению личностных особенностей будущего врача, чтобы студент проникся, после общения с ним, пониманием большой ответственности перед больным человеком и обществом.

Средства обучения используются педагогом для достижения поставленной цели. Они включают интеллектуальные, эмоциональные, материальные, и другие условия, которые не являются способами деятельности, а используются для лучшего усвоения материала студентами.

В качестве средств социально-педагогической деятельности в медицинской практике, помимо общепринятых, широко внедряются симуляционные методы обучения.

Симуляционное образование является одной из основных методик практической подготовки медицинских специалистов. Отработка навыков на симуляторах и в виртуальных операционных имеет доказанную эффективность. Именно благодаря таким технологиям подготовка специалистов максимально приближенной к их реальной деятельности [8]. Данное образование имеет большое социальное значение так как цель данного метода обучения предусматривает повышение качества подготовки специалистов путем использования стимулирующих методов обучения как средства усвоения практических навыков по теоретическим и клиническим дисциплинам. Методика организации практических занятий направлена на активное вовлечение студента в процесс моделирования клинической ситуации, подбора соответствующего метода терапии, оказания медицинской помощи, а также формирование ответственного отношения студента к больному, как будущего специалиста. При этом, больные не подвергаются каким-либо манипуляциям для тренировки учащихся, в чем и заключается большая социальная роль предлагаемого средства обучения [9].

Концепция развития новой системы подготовки студентов предусматривает внедрение в учебный процесс современных педагогических и научных инноваций в соответствии с мировыми стандартами. Особенно это актуально в медицинской практике. Улучшению социальных средств и методов преподавания будет способствовать внесение изменений в систему подготовки будущих врачей путем внедрения стимулирующих методов обучения, создание программ для дистанционного обучения студентов, улучшение материально-технического обеспечения, компьютеризация и информатизация учебного процесса [10].

В Украине, формирование современных учебных планов и программ обучения диктуется появлением государственных образовательных медицинских стандартов нового поколения, которые повышают, с одной стороны, ответственность вузов за программы обучения, а с другой – предоставляют возможность самостоятельно разрабатывать рабочие планы и программы. В настоящее время в Украине, в достаточно большом количестве, в медицинских ВУЗах обучаются иностранные студенты из разных стран мира, которым преподавание проводится на русском и английском языках. Это, с одной стороны, свидетельствует о престиже украинской медицинской школы, а с другой – предъявляет высокие требования к совершенствованию форм и методов современного образования. В связи с чем, актуальными вопросами ОМО преподавания являются: проведение на высоком уровне педагогического процесса, оказание помощи студенту в самостоятельном изучении теоретического материала, контроль знаний студента (самоконтроль, текущий контроль и промежуточная аттестация), методическое сопровождение организации лекций и практических занятий. ОМО кафедр сочетается с наличием квалифицированных преподавателей, которые всесторонне совершенствуют процесс обучения, проводят воспитательную работу, прививают студентам умение и желание постоянного пополнения своих знаний по овладению будущей специальности. Наличие на кафедрах учебных типовых программ и учебно-методической документации обеспечивает четкую организацию преподавания каждого предмета и способствует успешному усвоению материала студентами.

Применение современных технологий в работе преподавателя при подготовке студентов в высших учебных заведениях медицинского профиля позволяет реализовывать структурные компоненты его социально-педагогической деятельности [11].

Уровень подготовленности и развития студентов, как правило, разный, поэтому, одной из задач педагога является выбор именно той методики преподавания предмета, которая обеспечит наиболее успешное освоение материала. Для этого педагог должен быть вооружен знаниями о всех существующих социально-педагогических технологиях, а также умениями выбирать ту, которая подойдет для обучения студентов в каждом конкретном случае.

Для этого педагогу необходимо разработать индивидуальную программу, как она составляется с учетом подготовленности студента и учитывает особенности проблемы его обучения, усвояемости материала и многое другое [12].

Задача высшей медицинской школы состоит в том, чтобы приобщить студентов к нормам жизни, принятых в обществе, морали, этики, деонтологии, которые формируют убеждения врача, его жизненную позицию, зависят от знаний и представлений о них. Практические занятия и лекции используются для того, чтобы разъяснить студентам определенные понятия, для лучшего понимания учебного материала. В лекции, как правило, раскрываются более сложные аспекты различных теоретических, клинических и практических вопросов для лучшего усвоения изучаемого предмета. Социально-педагогические приемы обучения должны обязательно включать при чтении лекций нравственные понятия, воспитывающие гуманизм, патриотизм, долг, честность и другие человеческие принципы, отличающие работу врача, от представителей других специальностей.

Внедрение современных технологий в деятельность преподавателя при подготовке студентов в высших учебных заведениях медицинского профиля, позволяет научно строить социально-педагогическую деятельность, способствует эффективности в решении задач, стоящих перед педагогом. Педагогические технологии позволяют решать весь широкий спектр задач социальной педагогики - профилактики, диагностики, адаптации и социальной реабилитации студентов медицинских ВУЗов, что значительно повысит их профессиональное мастерство и качество оказания медицинской помощи людям.

Для выполнения этих задач в рамках рыночной экономики высшая медицинская школа всесторонне совершенствует процесс обучения, развивает воспитательную работу, прививает отечественным и иностранным студентам стремление постоянно пополнять свои знания, творчески ориентироваться в современных достижениях науки.

В период осуществления перестройки системы высшего медицинского образования в Украине, все острее проявляется потребность в высококвалифицированных медицинских кадрах. В связи с чем, на методическом уровне проводится формирование современных учебных программ, учебно-методической литературы, которая будет способствовать процессу педагогического взаимодействия, поиску прогрессивных форм организации обучения и самостоятельной работе студентов. В настоящее время в учебном процессе высшей медицинской школы преобладает наличие исследовательской деятельности студентов и творческого процесса решения ими учебных задач.

Выводы. В связи с чем, основными аспектами инновационных технологий современного медицинского образования в Украине на наш взгляд, являются:

1. Методологические аспекты преподавания, создания новых методик обучения, дальнейшее совершенствование учебно-методических комплексов учебных дисциплин, которые способствовали бы в полной мере реализации требований государственного образовательного стандарта.
2. Разработка новых методик подготовки и проведения основных видов занятий на клинических и теоретических кафедрах.
3. Применение в преподавании наглядных пособий и современных технических средств обучения, осуществление контроля успеваемости и качества подготовки студентов.
4. Поиск новых возможностей проведения организационно-методической работы кафедр, раскрывающих роль повышения эффективности и действенности занятий со студентами, работа с молодыми преподавателями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Дичквська Г.М. Інноваційні педагогічні технології: навч. посіб. /Г.М.Дичквська. – К.:Академвидав, 2004. – 352 с.
2. Андрущенко В. Інноваційний розвиток освіти в стратегії «українського прориву» /В.Андрущенко // Вища освіта України. – 2008. – №2. – С. 10–18.
3. М.С. Підготовка фахівців у вищих навчальних закладах України в сучасних умовах на основі компетентного підходу /М.С. Загринчук, В.П. Марцинюк, Г.Р. Мисула// Медична освіта.–2013.–№1.– С.11-17.
4. Аймедов К.В. Перспектива застосування у закладах вищої медичної освіти методів випереджаючого навчання/К.В.Аймедов// Медична освіта.–2013.–№1.–С.83-84.
5. Луговий В.Г. Європейська концепція компетентного підходу у вищій школі та проблеми її реалізації в Україні / В.Г.Луговий// Педагогіка і психологія. – 2009. – №2(63). – С.13-25.
6. Педагогічні технології: теорія та практика: [навч.-метод. посібник] / [за ред. проф. М.В. Гриньової]. – Полтава : АСМФ, 2006. – 230 с.
7. Третяк О.С. Застосування інноваційних педагогічних технологій. Психолого-педагогічні засади проектування інноваційних технологій викладання у вищій школі: Монографія / За заг. ред. В.П. Андрущенко, В.Г. Лугового. – К.: «Педагогічна думка», 2011. – 260 с.
8. Наволокова Н.П. Характеристика педагогічних технологій / Н.П. Наволокова // Бюлетень. – Х.: ТОВ. Видавнича група «Основа», 2014.- №15. – С. 2-8.
9. Nakanishi, Hideyuki. 2015. “Virtual City Simulator for Education, Training, and Guidance” In Monitoring, Security, and Rescue Techniques in Multiagent Systems, 423-37. Advances in Soft Computing 28.
10. Кукушин В. С. Теория и методика обучения. - Ростов н/Д.: Феникс, 2005. - С.178-181.
11. Жак Д. Организация и контроль работы с проектами // Университетское образование: от эффективного преподавания к эффективному учению. Сборник рефератов по дидактике высшей школы / Белорусский государственный университет. Центр проблем развития образования. - Мн., Профилен, 2015. - с. 121-141.
12. Сучасні актуальні питання педагогічного процесу вищих медичних навчальних закладів: матеріали навч.-метод. конф. [«Проблеми та перспективи вищої медичної школи у розробці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 р.р.», (Відкриття, 25 березня 2015 р.) / М-во охорони здоров'я, Відк. нац. мед. ун-т ім. М.Г. Пирогова. - Відк. нац. мед. ун-т ім. М.Г. Пирогова, 2015. – 255 с.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ПЕРСПЕКТИВЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Курбанов С., Ходжаева Н.М.

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино, Душанбе, Таджикистан

***Аннотация.** В статье приводятся результаты проводимых реформ в высшем медицинском образовании в республике Таджикистан. Результаты реформирования привели к динамичному развитию системы медицинского образования, разработке перспективных образовательных методик, а также повышению престижа Национального медицинского образования. Коренные изменения в образовательном процессе обучения позволят поднять качество подготовки специалистов с медицинским образованием, приблизив уровень обучения к международным стандартам.*

***Ключевые слова:** реформы, реформирование, медицинское образование, Таджикистан*

PROSPECTS FOR REFORMING HIGHER MEDICAL EDUCATION

Kurbanov S., Khodjayeva N.M.

Tajik State Medical University named after Abuali ibni Sino, Dushanbe, Tajikistan

***Summary.** The article presents the results of the reforms in higher medical education in the Republic of Tajikistan. The results of the reformation led to the dynamic development of the system of medical education, the development of promising educational methods, as well as increasing the prestige of the national medical education. Fundamental changes in the educational process will improve the quality of training of specialists with medical education, bringing the level of education closer to international standards.*

***Key words:** reforms, reform, medical education, Tajikistan*

Сфера здравоохранения является одной из важнейших в обеспечении физического и социально-экономического благополучия населения страны, а её состояние может быть оценено по объективным показателям – это здоровье населения, доступность и качество медицинской помощи, состояние образовательной

среды медицинских вузов, которые подчиняясь государственной политике в области образования, являются неотъемлемой частью системы здравоохранения [4]. В связи с этим высшее медицинское образование оказывает значительное влияние на положение дел в практическом здравоохранении и одновременно отражает процессы, происходящие в здравоохранении в целом.

Сегодня реформы в сфере образования идут повсеместно – и в медицинских вузах России, и на медицинских факультетах европейских стран [1, 2]. Быстрое развитие новых эффективных технологий, появление стандартов диагностики и лечения на уровне доказательной медицины, значительные затраты на оказание медицинской помощи требуют поиска пути реформирования системы медицинского образования [3, 4].

В Таджикистане с 1996 по 2008 гг. постановлениями Правительства Республики Таджикистан были приняты четыре «Концепции реформы медицинского и фармацевтического образования...» (1996, 2001, 2004, 2008 гг.), направленные на приведение структуры, содержания, сроков подготовки и качества образования в соответствие с государственными и международными стандартами, а также повышение конкурентоспособности дипломированного государственного образца. Каждая из предыдущих Концепций имела свои преимущества и определенные недостатки: в структуре и продолжительности обучения на до- и последипломном уровнях, в том числе в последовательности получения врачебных базовых и узких специальностей, и, что самое важное – не достаточно полно был продуман механизм подготовки врачебных кадров, оказывающих медицинскую помощь на первичном звене здравоохранения, как самому востребованному и наиболее доступному для всех слоев населения уровню оказания медицинских услуг.

С 2006 года ТГМУ активно осуществляет работу по внесению изменений и дополнений в «Концепцию медицинского и фармацевтического образования в Республике Таджикистан» 2004 года для совершенствования системы медицинского образования, повышения качества обучения и приближения уровня обучения к международным стандартам. С этой целью в сотрудничестве с международными организациями была проведена совместная оценка учебного процесса университета экспертами из вузов США, Канады, Швейцарии. Созданная при ТГМУ рабочая группа детально изучила систему медицинского образования развитых стран мира, Центрально-азиатского региона, Российской Федерации, а также принятые международным сообществом нормативные документы в этой сфере: положения Болонского процесса, Эдинбургскую декларацию (1988), Докторскую директиву Европарламента (1993, 2001, 2002), стандарты Всемирной федерации медицинского образования (ВФМО), которые легли в основу разработки нового стратегического документа «Концепции медицинского и фармацевтического образования в Республике Таджикистан» 2008 года. Как известно, в данном документе была пересмотрена система высшего додипломного образования: объединены два направления подготовки специалистов – лечебное дело и педиатрия, что предусматривало создание нового факультета – «Медицинского» с 6 летним сроком освоения общей образовательной программы, с получением диплома «Врача», не предоставляющего специалисту права самостоятельной врачебной практики. Такой подход к изменению структуры додипломного медицинского образования был предусмотрен в связи с требованиями ВФМО в осуществлении трех последовательных этапов в названной системе: базового, последиplomного и непрерывного образования [5], а также вхождением Республики Таджикистан в единое мировое образовательное пространство и возможностью осуществления международного сотрудничества в области подготовки и переподготовки кадров [6].

Специализация врачей по базовым специальностям, согласно Концепции, должна проходить на последипломном этапе, как это происходит в развитых странах мира. Так, годичная интернатура предусмотрена всем выпускникам вуза по единой программе, которая является общей для всех врачей, независимо от направления дальнейшей специализации (за исключением выпускников, получивших диплом «с отличием»). Эта стажировка предусматривает обучение по основным базовым специальностям: терапии, педиатрии, акушерству-гинекологии, хирургии, семейной медицине, по окончании которой врач-интернист получает диплом «Врача общей практики/семейного врача» и право на самостоятельную практику в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Обучение по такой системе позволит быстрее насытить рынок труда в специалистах, работающих в первичном звене здравоохранения (именно в первичной медико-профилактической помощи нуждается большинство пациентов), а также обеспечит не только эффективную медицинскую помощь, но и позволит рационально использовать финансовые ресурсы. В связи с этим, при подготовке студентов на медицинском факультете на додипломном этапе не может и не должно быть специализации. Базовая и узкая специализация врачей – это удел последиplomного медицинского образования [2].

Продолжительность базовой подготовки врачей на медицинских факультетах в течение 6 лет внедрена не только в Российской Федерации, но и в Европейских странах, большинство из которых следуют принципам Болонского процесса и придерживаются Докторской директивы, регламентирующей объем учебной нагрузки в учебных планах не менее 5500 часов [2]. При изучении и сравнении учебных программ медицинских факультетов Европейских стран было отмечено, что количество часов в наших учебных планах, в том числе и в РФ, примерно на 2-3 тыс. больше. При этом студенты находятся в аудиториях 36-40 часов в неделю (в Европейских вузах 24-30 часов), что практически лишает их той самостоятельной работы, которая лежит в основе обучения будущих врачей. Следует отметить, что многие медицинские факультеты в Европе за последние 5 лет перешли на единую систему обучения – Европейскую систему трансферных кредитов (ECTS), которая предусматривает 240 кредитов за 6 лет обучения.

Основные положения, принятые в медицинском образовании документов, были учтены при изменении учебного плана медицинского факультета в 2012 и 2016 годах и разработке нового Государственного стандарта высшего профессионального образования по специальности «Лечебное дело». Так, в новом учебном плане медицинского факультета, в отличие от предыдущего (2009 года), пересмотрена трудоемкость практически всех блоков дисциплин: значительно уменьшены аудиторные часы гуманитарных и социально-экономических

дисциплин, увеличено время для освоения некоторых медико-биологических, профессиональных (общей иммунологии, клинической патофизиологии, общей гигиены, социальной гигиены и общественного здравоохранения) и большинства клинических дисциплин (циклы педиатрического профиля, включая детскую хирургию, семейную медицину, фтизиатрию, эндокринологию, неврологию и др.) при равноценном изучении терапевтических, педиатрических и хирургических дисциплин. Кроме того, за счет сокращения аудиторной нагрузки большинства дисциплин на 2 и 3 курсах студенты начали осваивать новую дисциплину – «Курс клинических навыков», а на 6 году обучения запланирован «Практический год» для улучшения подготовки студентов к врачебной практике путем закрепления ранее приобретенных клинических навыков на предыдущих курсах и освоения новых. Данные предложения были внесены рабочей группой ТГМУ после изучения структуры и содержания медицинского образования в Швейцарии и Канаде, а также при анализе мнений большинства студентов-выпускников, отметивших пробелы в знаниях и умениях в конкретных клинических ситуациях.

Помимо этого, существенно изменен характер учебных и производственных практик с возможным их проведением в течение учебного года.

Наряду с этим, студенты 4 и 5 курсов медицинского факультета будут впервые обучаться «Основам паллиативной помощи», в связи с чем, в типовые учебные программы кафедр семейной медицины, онкологии, детских болезней, инфекционных болезней и клинической фармакологии внесены вопросы касательно данной проблемы. Следует отметить, что на данном этапе учебная программа по паллиативной помощи (ПП) для студентов 4 и 5 курсов утверждена Ученым советом ТГМУ и Министерством здравоохранения РТ (2013 г.). В помощь студентам, сотрудниками профильных кафедр разработаны учебные модули на государственном и русском языках и методические пособия, утвержденные Научно-методическим советом университета. Внедрение вопросов ПП в учебный процесс ТГМУ было продиктовано, прежде всего, развитием самой медицины, требованию времени по улучшению качества жизни пациентов, нуждающихся в таком виде оказания помощи, внедрением в клиническую практику Стандартов и рекомендаций по ведению инкурабельных больных, расширением спектра применения наркотических и ненаркотических анальгетиков и др. [7]. Во многих странах мира первым этапом получения знаний по ПП является период обучения студентов в средних и высших медицинских учебных заведениях. В настоящее время наш вуз можно отнести к одному из немногих учебных заведений, где обучение основам ПП проводится на додипломном уровне. В перспективе – расширение программ обучения на всех уровнях медицинского образования, с учётом того, что курсы по ПП, осуществляемые в резидентуре (2-4 недельные курсы), проводятся для всех медицинских специалистов, а в некоторых странах паллиативная медицина официально признана как субспециальность.

Что касается нового Государственного образовательного стандарта, следует отметить, что внесены изменения в образовательно-квалификационные характеристики выпускников медицинского факультета, определен перечень знаний, умений и навыков по каждому блоку дисциплин учебного плана, внесены новые требования к реализации основной образовательной программы (ООП). Такая структуризация ООП облегчает проводимый экспертами контроль уровня приобретаемых студентами компетенций. Необходимо подчеркнуть, что новая версия Госстандарта была одобрена международными экспертами в области медицинского образования.

К важным аспектам совершенствования учебного процесса относятся: переориентация базовых (фундаментальных) наук в медицинском направлении и в более практическом их приспособлении к потребностям клинической подготовки, регулярный пересмотр базовой и вариативной частей учебного плана, изменение содержания учебных программ с определением конечных целей обучения и механизмами их достижений, в том числе уменьшение загруженности обучающихся программ, внедрение новых методов преподавания и оценок, соответствующих процессу обучения, увеличение части клинического обучения возле постели больного за счет увеличения общения между преподавателями и студентами, а также между студентами и пациентами, расширение клинического преподавания вне госпитальных и палатных условий и др., в конечном итоге, способствующих приобретению студентами тех компетенций, которые будут необходимы для работы в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

Эти направления деятельности, как правило, имеют и краткосрочную, и долгосрочную перспективу. Большинство из них уже нашли свое решение и успешно выполняются кафедрами университета. На сегодняшний день практически весь профессорско-преподавательский состав прошел обучение по преподаванию клинических навыков (семинары и мастер-классы организованы и проведены сотрудниками медицинского университета г. Калгари), для отработки клинических навыков студентов 3-6 курсов открыт Центр клинических навыков (с 2012 г.), утверждено новое Положение о Государственной аттестации выпускников вуза, предусматривающее трехэтапное проведение выпускных экзаменов (практически ориентированного экзамена, тестового контроля знаний по основным базовым дисциплинам и устного собеседования), осуществляется пересмотр перечня и оценочных средств клинических и практических навыков, приобретаемых студентами на клинических кафедрах, разрабатываются учебные руководства и пособия по коммуникативным навыкам и стандартам выполнения обязательного минимума практических умений и навыков и др. Будущее за мультидисциплинарным подходом в медицинском образовании, кредитно-модульной системой организации учебного процесса и подготовкой к этой технологии профессорско-преподавательского состава, созданием современных учебников, основанных на принципах доказательной медицины, активным использованием в образовательном процессе зарубежных печатных и электронных учебников как по базовым фундаментальным, так и по клиническим дисциплинам, расширением многостороннего сотрудничества с зарубежными вузами-партнерами по программам академической мобильности преподавателей и студентов, профессиональной клинической подготовкой, когда студент становится непосредственным участником обследования, диагностики и лечения в команде врачей и преподавателей. Решение последней задачи значительно упрощается при наличии университетских клиник, хотя оно возможно и при существующей форме собственности клинических баз.

Повысить качество медицинского и фармацевтического образования позволят следующие критерии: внедрение системы аттестации и международной аккредитации медицинского университета, разработка Концепции реформирования медицинской науки, регламентирующая интеграцию науки, практического здравоохранения и образования, внедрение системы современного научного менеджмента и международных стандартов проведения научных исследований, а также улучшение материально-технической базы университета.

Все вышеизложенное не может быть осуществлено без совершенствования системы управления качеством медицинского образования. В ближайшей перспективе рекомендуется разработка программ подготовки специалистов по вопросам управления качеством, методических рекомендаций по организации системы внутреннего контроля в вузе.

В отношении международного сотрудничества можно сказать, что ТГМУ является ведущим поставщиком высококачественных медицинских образовательных программ для иностранных студентов. Иностранные студенты получают образование различного уровня, как додипломное, так и последипломное – в магистратуре, аспирантуре, докторантуре. ТГМУ включен в каталог Международного медицинского образования (FAIMER), Образовательной комиссии выпускников зарубежных медицинских университетов (ECFMG) и директорию медицинских университетов Всемирной организации здравоохранения. Одним из примеров подобного успешного сотрудничества является реализация совместного проекта с университетом им. Гёте Франкфурта на Майне, Германия. В течение последних четырех лет в рамках программы академического обмена 8 студентов и 14 сотрудников молодых ученых ТГМУ им. Абуали ибни Сино имели возможность прохождения стажировки в клинике челюстно-лицевой и пластической хирургии университета им. Гёте. В течение последних двух лет по обмену опытом выезжало более десяти преподавателей в страны ближнего и дальнего зарубежья и, соответственно, наш вуз посетили профессора из России, Казахстана, Канады, Швейцарии, Китая.

Большая работа в мединституте ведется по улучшению проведения курсов повышения квалификации профессорско-преподавательского состава. Известно, что даже для профессиональных преподавателей, работающих в сфере пред- и последипломного медицинского образования, существует проблема в получении специальных педагогических навыков и повышении профессиональных знаний. Решением этих вопросов занимается Центр повышения квалификации.

Следует подчеркнуть, что проводимые в ТГМУ преобразования, начиная с 2006 года, были поддержаны Проектом по реформированию высшего (додипломного) медицинского образования, финансируемого Швейцарским Управлением по Развитию и Сотрудничеству (ШУРС). Данный Проект реализуется Центром международного здравоохранения Швейцарского тропического института, который является ведущим в области международного здоровья. В настоящее время реализуется вторая фаза Проекта, направленная на разработку учебных программ по клиническим навыкам, совершенствование оценочных средств и методов контроля, преемственность и последовательность повышения качества приобретаемых студентами умений и навыков, улучшение методического оснащения учебного процесса и др. По выполнению вышеизложенных задач запланировано в перспективе создание нового (сквозного) документа по перечню всех клинических и практических навыков, приобретаемых студентами медицинского факультета за 6 лет обучения с учетом уровней их освоения. Это позволит проследить порядок возрастания компетенций обучающихся к завершению обучения и, наконец, даст возможность последующей разработке такого документа, как сферы компетентности выпускника ТГМУ им. Абуали ибни Сино по направлению «Клинические навыки».

Таким образом реализация проводимых реформ, решение поставленных задач будут способствовать динамичному развитию системы медицинского образования, разработке перспективных образовательных методик, а также повышению престижа Национального медицинского образования. Коренные изменения в образовательном процессе обучения позволят поднять качество подготовки специалистов с медицинским образованием, приблизив уровень обучения к международным стандартам. При этом станет возможным поступательное развитие самой отрасли на основе повышения объема и качества оказываемых медицинских услуг населению.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Современные проблемы высшего медицинского образования. Роль фундаментализации высшего медицинского образования / С.В. Петров [и др.] // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2006. - Сер.11. – Вып.4. – С. 124-133.
2. Медицинское образование в мире и Украине. Киев, 2001 г.
3. Денисов И.Н. Болонский процесс: структурные изменения в медицинском образовании России / И.Н. Денисов // Экономика здравоохранения. 2004. №9. С.5-8.
4. Денисов И.Н. Основные направления совершенствования подготовки врачебных кадров / И.Н. Денисов / Экономика здравоохранения. 2007. №11. С.12-17.
5. Базовое медицинское образование. Международные стандарты улучшения качества Всемирной федерации медицинского образования. Офис ВФМО: Университет Копенгагена, Дания 2003.
6. Концепция реформы медицинского и фармацевтического образования в Республике Таджикистан. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 31 октября 2008 года №512.
7. Паллиативная помощь онкологическим больным / Н.А.Осипова [и др.]// Пособие для врачей. Москва, 2000, 52 с.

Поступила 10.03.2018

**ПСИХИАТРИЯ ФАНИНИ САМАРАЛИ ЎЗЛАШТИРИШДА ШАХСЛАРАРО МУЛОҚОТ
КЎНИКМАЛАРИНИ ШАКЛЛАНТИРИШ ВА ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК
ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИ ЖОРИЙ ЭТИШ**

Қўқоров У.И., Рустамов У.Т.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Rezyume. Psixiatriya fanini o'qitishda eng samarali usul zamonaviy o'qitish va axborot texnologiyalari va multimediya vositalarini qo'llash bilan bir qatorda, o'quvchilarning shaxsiy fazilatlarini hisobga olgan holda, shaxslararo muloqotni joriy etish, qulay shart-sharoitlarni yaratadi. o'rganish uchun shaxsga asoslangan yondashuv uchun.

Kalit so'zlar: shaxslararo muloqot, psixiatriya mavzusi

**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ И ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЭФФЕКТИВНОМ УСВОЕНИИ ПРЕДМЕТА ПСИХИАТРИЯ**

Кучкаров У.И., Рустамов У.Т.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Аннотация. Наиболее эффективным методом в преподавании предмета психиатрия является не только применение современных учебно-информационных технологий и мультимедийных средств, но и внедрение межличностного общения, которое учитывая личностные качества учащихся, их навыков и возможностей создает комфортные условия для лично-ориентированного подхода обучения.

Ключевые слова: межличностное общение, предмет психиатрия

**THE FORMATION OF THE INTERPERSONAL SKILLS AND INTRODUCTION OF MODERN
EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN EFFECTIVE DEVELOPMENT OF THE SUBJECT PSYCHIATRY**

Kuchkarov U.I., Rustamov U.T.

Bukhara state medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The most effective method in teaching the subject of psychiatry is not only the application of modern teaching and information technologies and multimedia tools, but also the introduction of interpersonal communication, which, given the personal qualities of students, their skills and capabilities, creates comfortable conditions for a person-centered approach to learning.

Keywords: interpersonal communication, subject of psychiatry

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг 1997 йил 29 августдаги IX сессиясида қабул қилинган «Таълим тўғрисида»ги Қонун ва «Кадрлар тайёрлаш Миллий дастури»да олий таълим олдида таълимнинг фан ва ишлаб чиқариш билан интеграциясининг асосли механизмларини ишлаб чиқиш, уни амалиётга жорий этиш, ўқишни, мустақил билим олишни индивидуаллаштириш, масофавий таълим тизими технологияси ва воситаларини ишлаб чиқиш ва ўзлаштириш, янги педагогик ҳамда ахборот технологиялари асосида модул тизимидан фойдаланган ҳолда талабаларнинг ўқишини жадаллаштириш каби долзарб вазифалар қўйилган.

Ҳозирги шароитда малакали педагог кадрларга бўлган талаблар ортиб бормоқда. Ёшларни умуминсоний ва миллий қадриятлар руҳида тарбиялаш лаёқатига эга бўлган, фаннинг фундаментал асосларини пухта эгаллаган, педагогика ва психология фанларининг замонавий методлари билан чуқур қуролланган, касбий тайёргарлиги юқори даражада бўлган ҳамда замонавий педагогик ва ахборот технологияларини яхши ўзлаштириб олган ижодкор педагог кадрларни давр талабига айланди.

Таълим тизими талабаларда касбий тайёргарликни шакллантириш ва уни ривожлантириш мазкур жараёнга нисбатан тизимли, комплекс ёндашувни тақозо этади. Ўқитувчининг чуқур билим ва самарали фаолият юрита олиш маҳоратига эга бўлиши маълум фан асослари борасида унда старли назарий ва амалий билимларнинг, таълим жараёнида замонавий педагогик ва ахборот технологияларидан унумли фойдаланиш малакасининг нечоғлик шаклланишига боғлиқдир. Шунга кўра, таълим жараёнида янги педагогик ва ахборот технологияларини ўзлаштириш ва улардан унумли фойдаланиш фанни ўзлаштиришнинг самарадорлигини оширишда муҳим омил бўлиб хизмат қилади. Тиббиётнинг барчани қизиқтирувчи соҳаларидан бири бўлган руҳий касалликлар, наркология ва тиббий психология фанини ўқитишда талабалар билимини ошириш, уларда тушунчаларни шакллантириш, мантиқий фикрлаш ва клиник мушоҳада юритишни янада мукамаллаштиришда ўқитувчи-талаба ўртасидаги шахслараро мулоқотнинг шаклланиши ва замонавий педагогик технологияларнинг жорий этилиши фанни ўзлаштиришда юқори натижаларга эришишга олиб келади.

Олий педагогик таълим тизимида «Кадрлар тайёрлаш миллий дастури» дан келиб чиқадиган вазифалар, фан, техника ва технологик тараққиётнинг бугунги даражаси билан бўлажак ўқитувчиларнинг касбий тайёргарлиги сифатини такомиллаштириш жараёни орасидаги мавжуд номувофиқликни бартараф этиш, замонавий ахборот технологияларининг амалиётга етарли жорий этилмаганлиги сабабли янада юқори долзарблик касб этмоқда.

Шу сабадан психиатрия фанини ўқитиш жараёнини ташкил этиш, ўқув материалларини баён этишни такомиллаштириш тамойилларига маълум ўзгартиришлар киритиш зарур бўлади. Бунда таълим жараёнига замонавий ахборот технологияларини жорий этиш ва улардан фойдаланиш мақсадга эришишдаги энг самарали йўллари ҳисобланади.

Муаммони ўрганилиш даражаси. Таълим жараёнига ахборот технологияларни жорий этиш, истиқболи ҳамда ривожланиш босқичлари ва унинг ўқув материалларини яратиш масалаларига тўхталиб бир қанча илмий изланишлар олиб борилган, бироқ тиббиётнинг клиник соҳаси бўлган руҳий касалликлар, нарколегия ва тиббий психология фанини ўқитишда ахборот технологиялардан фойдаланиш масаласи бўйича аниқ илмий тадқиқот ўтказилмаган.

Тадқиқот объекти. Бухоро давлат тиббиёт институтида талабаларнинг руҳий касалликлар, нарколегия ва тиббий психология фанини ўзлаштириш даражасини баҳолаш, ўқитиш жараёни самарадорлигига таъсир этувчи омилларни аниқлаш.

Тадқиқот предмети. Руҳий касалликлар, нарколегия ва тиббий психология фанини ўқитишда янги инновационоахборот технологияларни жорий этиш.

Тадқиқотнинг мақсади. Руҳий касалликлар, нарколегия ва тиббий психология дарсларида ахборот технологиялардан фойдаланиш асосида ўқитиш методикасини ишлаб чиқиш ва талабани фанни ўзлаштириш даражасини ошириш.

Тадқиқотнинг вазифалари. Олий таълим муассасасида руҳий касалликлар, нарколегия ва тиббий психология фанини ўқитишнинг долбзарб муамоларини таҳлил қилиш;

- талабаларда руҳий касалликлар, нарколегия ва тиббий психология билимларини шакллантиришда ахборот технологияларини тутган ўрнини аниқлаш;
- руҳий касалликлар, нарколегия ва тиббий психология дарсларда ахборот технологияларини жорий этишнинг методик асослари ёритиб бериш.

Тадқиқот методлари:

- Давлат таълим стандартлари, малака талабларига мос равишда ўқув режага асосан ўқув дастури мавзуларини ўрганиб чиқиш ва педагогик жараёни кузатиш;
- фанни ўқитишда янги педагогик технологияларни жорий қилишни натижасини амалда баҳолаб бориш ва уни мониторингини ташкил этиш.

Олинган натижалар ва уларнинг таҳлили. Фан ва техника жадал суръатлар билан ривожланаётган бугунги кунда кўплаб илмий билимлар, тушунча, тасаввурлар ҳамда ахборотлар ҳажми кескин ортиб бормоқда. Фан ва техниканинг янги бўлимлари ва соҳаларининг шаклланишини, фанлар орасида интеграция жараёнини жадаллаштиришни талаб этади. Таълим йўналишлари бундай дифференциялашиш ва интеграция жараёнларининг ўқитишда ўз аксини етарли даражада топа олмаётгани ҳам бугунги олий таълим тизимида маълум муаммоларни келтириб чиқармоқда. Хусусан, таълим мазмуни ва тўпланган бой илмий ахборотларнинг унда акс этиши орасида узилиш вужудга келмоқда. Тиббиёт соҳаси ҳам бир бирига мунтазам равишда боғлиқ бўлган фанлардан иборат бўлиб, бу фанни ўзлаштиришда қуйи курсларда олган билимларин бирма бир эслаш мақсадга мувофиқ бўлади. Шу сабадан ўқитишни ва ўқув материалларини баён этишни такомиллаштириш тамойилларини қайта қараб чиқиш зарур деб ҳисоблаб муаммони бартараф этишда замонавий педагогик ва ахборот технологияларини жорий этиш ва улардан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир. Замонавий таълим тизими шахсга йўналтирилган характерга эга бўлиши, яъни шахснинг ҳар хил хусусияти ва сифатига эътибор қилган ҳолда дифференцияланган бўлиши зарур.

Замонавий педагог кадрлар янги статусга эга бўлиб, унинг вазифаси энг аввало талабаларнинг мустақил билим олиш фаолиятини ташкил этишга, билимларни мустақил эгаллашга ва уларни амалиётда қўллаш малакаларини шакллантиришга қаратилмоғи лозим. Ушбу мақсадларни амалга ошириш жараёнида ўқитувчи ўқитишнинг методлари, технологияларини шундай танлаши керакки, улар талабаларга тайёр билимларни ўзлаштиришигагина ёрдам бериб қолмасдан, айти пайтда, уларда билимларни турли манбалардан мустақил равишда ўзлаштириш, шахсий нуқтаи назарнинг шаклланиши, уни асослаши, эришилган билимлардан янги билимлар олишида фойдаланиш малакаларига эга бўлишларига ҳам восита бўлиши лозим.

Ҳозирга пайтдаги ўқув машғулотларининг ташкил этилиши талабадан кундалик фанлар мажмуаси билан ҳам, улар бўйича бериладиган топшириқлар мажмуаси билан ҳисоблашишни талаб қилади. Ўқитиш назариясида замонавий педагогик ва ахборот технологияларини бир-биридан ажратиш мумкин эмас. Замонавий ахборот технологиялари воситаларидан фойдаланиш муаммосини таҳлил қиладиган бўлсак, психиатрия фанини мавзуларига оид ҳар доим ҳам бемор йўқлигини инобатга олиб, талабаларга безовта, бетоқат, гапга қулоқ солмайдиган, қўпол, қўрс жанжал кўтарувчи, касаллигига танқидий муносабати йўқ беморларни намойиш этиш бироз қийинчиликларга ва муаммоларга сабаб бўлиши мумкин. Шу сабабли беморларни бундай ҳолатларини мультимедия ва видеоматериаллардан фойдаланиб намойиш этиш беморларни ҳолатини тасвирланишини талабаларга тушунтириб бориш анча осон ва қулай. Мультимедиа воситалари асосида психиатрия фанини ўқитиш жараёнида маъруза матнларини таҳрир қилиш, талабалар топширган назорат натижаларининг таҳлили асосида маъруза матнларини баён қилиш услубини яхшилаш, ўқувчи-талабалар ахборот технологияларини мультимедиа воситалари асосида анимация элементларини дарс жараёнида кўриши, эшитиши ва мулоҳаза қилиш имкониятларига эга бўлди.

Кафедрада руҳий касалликлар, наркология ва тиббий психология фанини ўқитишда замонавий ахборот технологиялардан фойдаланиб, маъруза матнлари, амалиёт билан боғлиқ топшириқлар, услубий кўрсатмалар, назорат саволлари, ҳар бир мавзу бўйича динамик кўринишда акс этувчи жараёнларнинг анимациялар тайёрланиб талабаларни анъанавий ўқитишдан воз кечилиб янги инновацион гоёлар асосида ўқитилди. Шу билан бирга беморлар билан олиб борилган сўровномаларнинг видеоматериаллари ҳамда мазуларга оид видеофильмларни намойиш қилиш тарзида дарсни ташкил қилиб талабаларни билим ва кўникмаларини шаклланиши янада мустаҳкамланди.

Дарсларнинг бу тарзда ўтилиши талабаларни диққатини янада кўпроқ жалб қилиб, уларда қизиқиш уйғотиб, маъруза материалларининг хотирасига узоқ вақт муҳрланишига олиб келди. Талабаларни сўров жараёнида айнан мультимедияларда, видеоларда кўрган ҳолат юзасидан касалликларни беморлар томонидан баён қилишлари орқали клиник ҳолатга тезда тўғри диагноз қўйиши кузатилди.

Хулоса: Руҳий касалликлар, наркология ва тиббий психология фанини ўқитиш ва ўзлаштиришда замонавий инновацион ахборот технологиялари яъни мультимедия воситалари ва видеофильм намойиши асосида ташкил қилиниши дарс жараёнида профессор-ўқитувчиларнинг иш фаолиятини анча осонлаштириб, ўқув жараёнини бошқаришда қулайликларга сабаб бўлади.

Дарс жараёни мантиқий фикр ва мулоҳазалардан иборат бўлиб, беморларнинг ҳар бир айтган сўзлари диагностикада муҳим аҳамият касб этиши, беморлар билан олиб борилган суҳбатларда акс этилганини намойиши ва таҳлил қилиниши талабаларга врачлик фаолиятида ҳам ёрдам бериши исботланди. Руҳий касалликлар, наркология ва тиббий психология фанини ўқитиш ва ўзлаштиришда унинг самарадорлигини янада кўтаришга эришилди.

Талабаларни шахсий хусусиятларини, қобилияти ва имкониятини инобатга олувчи шахсга йўналтирилган ўқитиш жорий қилинганда, замонавий педагогик ва ахборот технологиялари мультимедия воситалари ва видеофильмдан фойдаланиш тиббий ходим шахсини ривожлантиришда энг самарали усул эканлиги ўз исботини топди.

АДАБИЁТЛАР

1. Каримов И.А. Юксак маънавият – энгилмас куч. – Тошкент. 2008.
2. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Компьютерлаштиришни янада ривожлантириш ва ахборот-коммуникация технологияларини жорий этиш тўғрисида” ги Фармони. 2002 йил 30 май.
3. Азизхўжаева Н.Н. Педагогик технологиялар ва педагогик маҳорат. Т., – 2006.
4. Усмонов А.И. Замонавий ахборот технологиялари асослари. Т., 2007 йил.
5. Взятыхшев В.Ф. Методология проектирования в инновационном образовании // Инновационное образование и инженерное творчество. –М., 1995.

Келиб тушган вақти 10.03.2018

УДК: 37.013.28.82

THE TOTAL PHYSICAL RESPONSE AS AN IMPORTANT TOOL IN LANGUAGE TEACHING

Latipova D.Sh., Nozimova N.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, O'zbekistan

Summary. *The Total Physical Response method is an example of the comprehension approach to language teaching. By giving something interesting and funny makes children attentively focused on the process of learning. Because of that situation children feel free to involve in learning process. Besides that they are not under pressed by the threatening situation and condition.*

Key words: *language teaching, learning process*

ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ КАК ВАЖНЫЙ ИНСТРУМЕНТ В ОБУЧЕНИИ ЯЗЫКУ

Латипова Д. Ш., Нозимова Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. *Метод Total Physical Response является примером подхода понимания к преподаванию языка. Предоставляя что-то интересное и забавное, студенты внимательно следят за процессом обучения. Из-за этой ситуации они могут свободно участвовать в процессе обучения. Кроме того, они не подвержены угрожающей ситуации и состоянию. Наконец, они могут получить цель обучения, продолжая учиться и уделять внимание уроку.*

Ключевые слова: *обучение языку, процесс обучения*

The Total Physical Response method is an example of the comprehension approach to language teaching. Listening serves two purposes; it is both a means of understanding messages in the language being learned, and a means of learning

the structure of the language itself. Grammar is not taught explicitly, but is induced from the language input. A psychologist Krashen developed Total Physical Response as a result of his experiences observing young children learning their first language. He noticed that interactions between parents and children often took the form of speech from the parent followed by a physical response from the child. Krashen made three hypotheses based on his observations: first, that language is learned primarily by listening; second, that language learning must engage the right hemisphere of the brain; and third, that learning language should not involve any stress [3, 237].

While the majority of class time in total physical response is spent on listening comprehension, the ultimate goal of the method is to develop oral fluency. Lessons in Total Physical Response are organized around grammar, and in particular around the verb. Instructors issue commands based on the verbs and vocabulary to be learned in that lesson. However, the primary focus in lessons is on meaning, which distinguishes Total Physical Response from other grammar-based methods such as grammar-translation. Instructors limit the number of new vocabulary items given to students at any one time. This is to help students differentiate the new words from those previously learned, and to facilitate integration with their existing language knowledge. Total physical response lessons typically use a wide variety of regalia, posters, and props. Teaching materials are not compulsory, and for the very first lessons they may not be used. As students' progress in ability the teacher may begin to use objects found in the classroom such as furniture or books, and later may use word charts, pictures, and regalia. According to its proponents, total physical response has a number of advantages: Students enjoy getting out of their chairs and moving around. Simple Total Physical Response activities do not require a great deal of preparation on the part of the teacher. Total Physical Response is aptitude-free, working well with a mixed ability class, and with students having various disabilities. It is good for kinesthetic learners who need to be active in the class. However, it is recognized that Total Physical Response is most useful for beginners, though it can be used at higher levels where preparation becomes an issue for the teacher. It does not give students the opportunity to express their own thoughts in a creative way.

An English teacher Sarah Phillips made some experiments on Total Physical Response method. Her opinion as follows: the way children learn a foreign language, and therefore the way to teach it, obviously depends on their development stage. It would not be reasonable to ask a child to do a task that demands a sophisticated control of spatial orientation (for example, tracing a route on a map) if he or she has not developed this skill. On the other hand, beginners of 11 and 12 years of age will not respond well to an activity that they perceive as childish, or well below their intellectual level, even if it is linguistically appropriate (for example, identifying an odd shape out of matching picture halves) [5, 71-75]. Further, it is easy to overuse Total Physical Response, according to Thornbury: «Any novelty, if carried on too long, will trigger adaptation.» It can be a challenge for shy students. Additionally, nature of Total Physical Response places an unnaturally heavy emphasis on the use of imperative mood, that is to say it commands such as sit down and stand up. These features are of limited utility to the learner, and can lead to a learner appearing rude when attempting to use his new language. As a Total Physical Response class progresses, group activities and descriptions can extend basic Total Physical Response concepts into full communication situations [6, 321]. Because of its participatory approach, Total Physical Response may also be a useful alternative teaching strategy for students with dyslexia or related learning disabilities, who typically experience difficulty learning foreign languages with traditional classroom instruction. Total Physical Response is a «Natural Method» in as much as Levenston sees first and second language learning as parallel processes. Second language teaching and learning should reflect the naturalistic processes of first language learning.

Levenston sees three processes as central,

a) Children develop listening competence before they develop the ability to speak. At the early stages of first language acquisition they can understand complex utterances that they cannot spontaneously produce or imitate. Levenston speculates that during this period of listening, the learner may be making a mental «blueprint» of the language that will make it possible to produce spoken language later,

b) Children's ability in listening comprehension is acquired because children are required to respond physically to spoken language in the form of parental commands,

c) Once a foundation in listening comprehension has been established, speech evolves naturally and effortlessly out of it. As we noted earlier, these principles are held by proponents of a number of other method proposals and are referred to collectively as a Comprehension Approach [4, 147-160].

Parallel to the processes of first language learning, the foreign language learner should first internalize a «cognitive map» of the target language through listening exercises. Listening should be accompanied by physical movement. Speech and other productive skills should come later. The speech-production mechanisms will begin to function spontaneously when the basic foundations of language are established through listening training. Crow bases these assumptions on his belief in the existence in the human brain of a bio-program for language, which defines an optimal order for first and second language learning [1, 242-250]. Total Physical Response is linked to the «trace theory» of memory in psychology, which holds that the more often or the more intensively a memory connection is traced, the stronger the memory association will be and the more likely it will be recalled. Retracing can be done verbally (e.g., by rote repetition) and/or in association with motor activity.

Combined tracing activities, such as verbal rehearsal accompanied by motor activity, hence increase the probability of successful recall. Most linguists' opinion emphasizes on developing comprehension skills before the learner is taught to speak links him to a movement in foreign language teaching sometimes referred to as the Comprehension approach. This refers to several different comprehension-based language teaching proposals, which share the belief that:

- comprehension abilities precede productive skills in learning a language;
- the teaching of speaking should be delayed until comprehension skills are established;
- skills acquired through listening transfer to other skills;
- teaching should emphasize meaning rather than form;

- teaching should minimize learner stress.
- Comprehension should come first and continue until students are comfortable and confident in their understanding.

Comprehension should also continue until students show a sign that they are ready to begin the transition to production. The idea of comprehension is one that will produce long-term retention. Therefore, believability is important. If the input is understood but not believable, the result is only short term retention. Believability can be achieved by working the target language through body movements. This is the essence of Total Physical Response. Using the body movement in the process of learning is suitable to the characteristic of the children because children like to do physical movement. They like to move from one place to another place. They like to go around without thinking whether they disturb their surrounding or not. They don't like to keep staying in one place which forces them not to do something.

Besides that children also like to imitate and mime. They will give attention to other people and try to imitate merely like other people do and say. This is the way how children learn and develop their knowledge. This is supported by George Broughton that "Children love to imitate and mime: they are uninhibited in acting out roles, and they enjoy repetition because it gives them a sense of assurance and achievement" [2, 142]. According to the points of explanation above, children like to be involved in something active. To make them active, the teacher should be able to make the circumstance of learning process which is suitable to the characteristics of the children. It may give motivation to the students to learn effectively. So hopefully the goal of the learning can be achieved well.

- Parallel to the processes of first language learning, the foreign language learner should first internalize a «cognitive map» of the target language through listening exercises. Listening should be accompanied by physical movement. Speech and other productive skills should come later. The speech-production mechanisms will begin to function spontaneously when the basic foundations of language are established through listening training.

- An important condition for successful language learning is the absence of stress. First language acquisition takes place in a stress-free environment, according to Wilkinson, whereas the adult language learning environment often causes considerable stress and anxiety. The key to stress-free learning is to tap into the natural bio-program for language development and thus to recapture the relaxed and pleasurable experiences that accompany first language learning. By focusing on meaning interpreted through movement, rather than on language forms studied in the abstract, the learner is said to be liberated from self-conscious and stressful situations and is able to devote full energy to learning [7, 234].

- The general objectives of Total Physical Response are to teach oral proficiency and conversational fluency in the second language learning at a beginning level. Comprehension is a means to an end, and the ultimate aim is to teach basic speaking skills. A Total Physical Response course aims to produce learners who are capable of an uninhibited communication that is intelligible to a native speaker. Specific instructional objectives are not elaborated, for these will depend on the particular needs of the learners. Whatever goals are set, however, must be attainable through the use of action-based drills in the imperative form.

- The usage of Total Physical Response method emphasize in action so students are involved in activities in the process of learning. This circumstance is interesting to students. So by using this method students can accept the lesson easier and faster. Even though Total Physical Response Method is effective to teach vocabulary, teacher needs to think of media to set up the context in delivering the lesson of vocabulary to students. Moreover, using Total Physical Response method is interesting and fun. It is very suitable for the students' characteristics. By giving something interesting and funny makes children attentively focused on the process of learning. Because of that situation children feel free to involve in learning process. Besides that they are not under pressed by the threatening situation and condition.

Finally they can get the aim of learning by keeping on learning and giving attention to the lesson.

References:

1. Crow, J.T. Receptive vocabulary acquisition for reading comprehension. *The Modern Language Journal*, 1993-70, 242-250p.
2. George Broughton. Tools developed by Teacher Support Specialists. London. First District RESA, 2001-142 p
3. Krashen, S. We acquire vocabulary and spelling by reading: Additional evidence for the input hypothesis. *The Modern Language Journal*, 2005- 24, 237-270.
4. Levenston, E. (1979). Second language vocabulary acquisition: Issues and problems. N.Y. Language Teaching Publications, 2004, 147-160p.
5. Sarah Phillips. A practical approach to vocabulary reinforcement. *ELT Journal*, 1993-37, 71-75.
6. Thornbury S. *How to Teach Vocabulary*. – London: Pearson Education Limited, 2010. – 321 p.
7. Wilkinson N. *Vocabulary in Language Teaching*. Cambridge-Cambridge University Press, 2008- 234 p.

Поступила 10.03. 2018

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ АНДРОГОГИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ОБУЧЕНИЯ

Мавлянова З.Ф., Ким О.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Аннотация. В статье подробно описываются основные принципы андрогогической модели обучения. Данные принципы приведут к тому, что в современном обществе имидж медицинского специалиста будет оцениваться по его профессиональной медицинской компетентности, профессиональным коммуникативным умениям и навыкам и личностному росту.

Ключевые слова: андрогогика, имидж медицинского специалиста, навыки

THE BASIC PRINCIPLES ANDRAGOGICAL LEARNING MODELS

Mavlyanova Z.F., Kim O.A.

Samarkand state medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

Summary. The article describes in detail the basic principles of andragogical model of learning. These principles will lead to the fact that in modern society the image of a medical specialist will be evaluated on his/her professional medical competence, professional communication skills and personal growth.

Key words: andragogy, the image of a medical professional, skills

Одной из основных характеристик последипломого образования врачебных кадров является его непрерывность. Непрерывность образования рассматривается как ведущая тенденция реформирования образования в Узбекистане. Это направление последипломого обучения требует обеспечения совместимости социальных норм и качества образования, сопоставления интересов, мотивов, содержания и качества обучения на всех этапах. Непрерывное медицинское образование является важным фактором, который позволяет медицинскому работнику поддерживать необходимый уровень профессиональной компетенции в течение всей его трудовой деятельности.

В обеспечении непрерывности медицинского образования немаловажную роль играет модель андрогогического обучения.

Андрогогика (от греч. andros- взрослый человек и agfg – руководство, воспитание) – одно из названий отрасли педагогической науки, охватывающей теоретические и практические проблемы образования, обучения и воспитания взрослых.

Цель. Изучить основные принципы андрогогической модели обучения для дальнейшего обновления теоретических и практических знаний специалистов в связи с повышением требований к уровню квалификации и необходимостью освоения современных методов решения профессиональных задач.

Материалы и методы. В андрогогических исследованиях широко используется следующий спектр методов: социологические (социологические опросы, социометрия для получения массива фактических данных о состоянии образования взрослых); статистические (для определения тенденций развития сферы образования взрослых); сравнительный анализ (для сопоставления специфики возрастных периодов, различных моделей образования взрослых и др.); лонгитюд (эмпирическое исследование социальных объектов, предполагающее длительное изучение одних и тех же групп, лиц, социальных институтов, связанных с проблематикой образования в течение жизни); мониторинг (метод, позволяющий дать качественную оценку тенденций развития образовательных явлений на основании периодических повторяющихся количественных измерений, выполняемых по единой структуре и показателям); биографический метод (изучение биографических материалов, мемуаров, отражающих вопросы образования в течение жизни); контент-анализ (качественно-количественный анализ документов, источников); интерпретативные (позволяющие обнаруживать смыслы и ценности, определяющие содержание и способы образования различных категорий населения).

Среди методов организации современной андрогогической практики следует выделить в качестве наиболее продуктивных: имитационное моделирование, которое позволяет создавать в процессе группового обучения ситуации, отражающие реальную проблематику взрослого человека и способствующие ее разрешению; проектирование как целенаправленное прогностическое изменение действительности в ходе образовательного процесса; различные виды рефлексии, позволяющие осмысливать, оценивать, корректировать имеющийся профессионально-личностный опыт; программирование и алгоритмизацию, на основе которых реализуется полное усвоение необходимой информации.

Результаты исследований. В андрогогической модели весь процесс обучения строится именно на совместной деятельности обучающихся и обучающихся. Без этой формы деятельности процесс обучения просто не может быть реализован. Обучающийся организует совместную деятельность с обучающимся на всех основных этапах процесса обучения, а обучающийся активно участвует в этой деятельности. С учетом всех особенностей обучающихся и организации процесса их обучения можно сформулировать основные андрогогические принципы обучения, которые и составляют фундамент теории обучения взрослых.

1. Приоритет самостоятельного обучения. Самостоятельная деятельность обучающихся является основным видом учебной работы взрослых обучающихся. Под самостоятельной деятельностью понимается не проведение самостоятельной работы как вида учебной деятельности, а самостоятельное осуществление обучающимися организации процесса своего обучения.

2. Принцип совместной деятельности. Данный принцип предусматривает совместную деятельность обучающегося с обучающим, а также с другими обучающимися по планированию, реализации, оцениванию и коррекции процесса обучения.

3. Принцип опоры на опыт обучающихся. Согласно этому принципу жизненный (бытовой, социальный, профессиональный) опыт обучающегося используется в качестве одного из источников обучения как самого обучающегося, так и его товарищей.

4. Индивидуализация обучения. В соответствии с этим принципом каждый обучающийся совместно с обучающим, а в некоторых случаях и с другими обучающимися, создает индивидуальную программу обучения, ориентированную на конкретные образовательные потребности и цели обучения и учитывающую опыт, уровень подготовки, психофизиологические, когнитивные особенности обучающегося.

5. Системность обучения. Этот принцип предусматривает соблюдение соответствия целей, содержания, форм, методов, средств обучения и оценивания результатов обучения.

6. Контекстность обучения. В соответствии с этим принципом обучение, с одной стороны, преследует конкретные, жизненно важные для обучающегося цели, ориентировано на выполнение им социальных ролей или совершенствование личности, а с другой стороны, строится с учетом профессиональной, социальной, бытовой деятельности обучающегося и его пространственных, временных, профессиональных, бытовых факторов (условий).

7. Принцип актуализации результатов обучения. Данный принцип предполагает безотлагательное применение на практике приобретенных обучающимся знаний, умений, навыков, качеств.

8. Принцип элективности обучения. Он означает предоставление обучающемуся определенной свободы выбора целей, содержания, форм, методов, источников, средств, сроков, времени, места обучения, оценивания результатов обучения, а также самих обучающихся.

9. Принцип развития образовательных потребностей. Согласно этому принципу, во-первых, оценивание результатов обучения осуществляется путем выявления реальной степени освоения учебного материала и определения тех материалов, без освоения которых невозможно достижение поставленной цели обучения; во-вторых, процесс обучения строится в целях формирования у обучающихся новых образовательных потребностей, конкретизация которых осуществляется после достижения определенной цели обучения.

10. Принцип осознанности обучения.

Таблица 1

Принципы андрогогической модели обучения

№	Принцип	Цель	Задачи
1	Приоритет самостоятельного обучения	1. Обеспечить высокий уровень самостоятельности обучающихся; 2. Обеспечить высокий уровень мотивации самообучения	1. Включение в построение процесса обучения самих обучающихся: ориентация на их самостоятельную деятельность. 2. Выявление возможности организации самообучения. 3. Формирование мотивации самообучения.
2	Принцип совместной деятельности	1. Обеспечить взаимопонимание обучающихся между собой и между обучающим и обучающимися; 2. Обеспечить развитие умений работать в группе коллег 3. Обеспечить взаимное пополнение знаний обучающихся и обучающихся.	1. Согласование последовательных шагов обучающего и обучающихся между собой на каждом этапе обучения, достижение взаимопонимания. 2. Развитие партнерских отношений. 3. Формирование умения работать в группе коллег. 4. Организация взаимного пополнения знаний обучающихся и обучающихся.
3	Принцип опоры на опыт обучающихся	1. Обеспечить развитие способностей использовать и обогащать собственный профессиональный опыт.	1. Рассмотрение профессионального опыта обучающихся как важной составляющей образовательного процесса. 2. Использование примеров из практики в процессе овладения учебным материалом.
4	Индивидуализация обучения	1. Обеспечить осознание обучающимися собственных потребностей в повышении квалификации.	1. Определение личностных особенностей обучающихся и степени усвоения информации. 2. Включение в содержание учебной программы тем, ориентированных на запросы обучающихся. 3. Использование методов и форм обучения, реализующих индивидуальные особенности профессионального и личностного развития обучающихся.

5	Системность обучения	1. Обеспечить целостность процесса обучения.	1. Приведение в соответствие целей, содержания, форм и методов обучения. 2. Приведение в соответствие организации образовательного процесса с задачами профессиональной деятельности.
6	Контекстность обучения	1. Обеспечить связь обучения с жизнью и профессиональной деятельностью обучающихся	1. Соотнесение целей, содержания, методов и форм обучения с особенностями социальной и профессиональной среды. 2. Использовать профессиональный опыт обучающихся для создания ситуаций, развивающих их профессиональную коммуникативную компетентность.
7	Принцип актуализации результатов обучения	1. Обеспечить применение полученной обучающимися информации в решении задач и ситуаций. 2. Обеспечить самореализацию обучающимся в учебно-профессиональной среде.	1. Интеграция приобретенных знаний, навыков и умений в практическую деятельность. 2. Выявление конкретных проблемных ситуаций из практики для дальнейшего их исследования.
8	Принцип элективности обучения	1. Обеспечить развитие у обучающихся способности самоопределения, самооценки.	1. Достижение единства мнений в выборе содержания, форм, методов, времени, места обучения. 2. Формирование навыков оценивания себя, других обучающихся, результатов учебной деятельности.
9	Принцип развития образовательных потребностей	1. Обеспечить непрерывное развитие образовательных потребностей у обучающихся.	1. Стимулирование к непрерывному повышению уровня профессиональной компетентности, самообразованию и личностному самосовершенствованию. 2. Формирование умения в поиске необходимых информационных источников.
10	Принцип осознанности обучения	1. Обеспечить осознание обучающимися важности саморазвития и самореализации в сфере профессионального общения. 2. Обеспечить осмысление обучающимися образовательного процесса, анализ совершенных в нем действий и осознание его важности для последующих действий в практической деятельности.	1. Использование практических ситуаций и заданий, ориентирующих на применение коммуникативных умений. 2. Организация рефлексии обучающихся.

Выводы. Таким образом, вследствие применения представленных принципов андрагогического обучения в сфере повышения квалификации в современном здравоохранении, возникнет и ряд требований, предъявляемых к медицинскому работнику и учитываемых при разработке модели повышения квалификации, таких как: владение современными медицинскими знаниями; быстрый поиск адекватных подходов к решению профессиональных задач; стремление к профессиональному совершенствованию; стремление к личностному совершенствованию; наличие мотивации к непрерывному обновлению знаний; включение самообучения в разряд профессиональных задач; соблюдение правовых и нравственных норм; наличие коммуникативной компетентности в отношениях с пациентами и коллегами по профессиональной деятельности; создание профессионального имиджа; ориентация на высокие человеческие ценности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кулюткин Ю.Н. Психология обучения взрослых. - М., 1985.
2. Колесникова И. А. Основы андрагогики. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 240 с.
3. Змеев С.И. Технология обучения взрослых. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 128 с.
4. Левина М.М. Технология профессионального педагогического образования. - М., 2001 - 272 с.
5. Чернилевский Д.В. Дидактические технологии в высшей школе. - М., 2002. - 288 с.

Поступила 10.03.2018

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ И ЭМБРИОЛОГИЯ» В БУКОВИНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Малик Ю.Ю., Семешук Т.А., Пентелейчук Н.П.

Высшее государственное учебное заведение Украины
«Буковинский государственный медицинский университет», Украина

Аннотация. В данной публикации представлен опыт использования в учебном процессе преподавателями кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии современных технических инноваций и информационно-коммуникационных технологий.

Ключевые слова: предметы гистология, цитология, эмбриология, современные педагогические технологии

THE USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN TEACHING THE DISCIPLINE «HISTOLOGY, CYTOLOGY AND EMBRYOLOGY» IN BUCOVINA STATE MEDICAL UNIVERSITY

Malik Yu.Yu., Semenyuk T.A., Penteljchuk N.P.

The Higher State Educational Institution of Ukraine «Bukovyna State Medical University», Ukraine

Summary. This publication presents the experience of using modern technical innovations and information and communication technologies in the educational process by teachers of the Department of histology, Cytology and embryology.

Keywords: subjects histology, cytology, embryology, modern pedagogical technologies

Внедрение и совершенствование современных информационно-коммуникационных технологий обучения в учреждениях высшего образования является одним из приоритетных путей модернизации системы высшего образования. Современные компоненты информатизации образования – это ее компьютеризация, создание электронных средств обучения, внедрение новых программных и вычислительных технологий, формирование информационной среды в образовании, которые, в свою очередь, являются дополнительными ресурсами традиционной формы обучения. Использование достижений технического прогресса открывает принципиально новые возможности профессионального образования, всесторонней реализации творческих, поисковых, индивидуальных и коммуникационных форм обучения. А также, способствует повышению эффективности и мобильности обучения, при этом соответствуя требованиям современного социально-экономического мира.

Качественная подготовка высококвалифицированных специалистов требует кропотливой ежедневной работы, как студентов, так и преподавателей. Особенностью дисциплины гистологии, цитологии и эмбриологии является гармоничное сочетание различных областей знаний медицины. Это предполагает большое количество практических занятий, усвоение большого и очень сложного материала, а также изучение гистологической номенклатуры. Использование современных, инновационных методов и наглядных материалов позволяет эффективно обрабатывать студентами новую информацию, облегчает труд преподавателя при объяснении и контроле знаний, но одновременно увеличивает требования преподавателя к себе как специалиста, вследствие чего практическое занятие становится весьма интересным и насыщенным. Важными задачами преподавателей нашей кафедры является создание условий для активного участия студентов в учебном процессе, увеличение объема самостоятельной работы студентов. А учитывая то, что молодое поколение сегодня выросло в условиях компьютеризации повседневной жизни, использование компьютерных технологий, прежде всего, будет способствовать повышению качества самостоятельного обучения.

С 2011 года на нашей кафедре для обеспечения студентов электронными учебными материалами, для организации и управления их самостоятельной работы, автоматизированного тестирования используется виртуальная учебная среда, введенная в наш университет на базе системы управления обучением Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment). Сотрудниками кафедры на сервер дистанционного обучения внесены разноплановые электронные учебно-методические материалы в соответствии со всеми разделами курса гистологии. Мультимедийные возможности LMS «Moodle» позволили преподавателям сделать учебный материал максимально наглядным, представив его в виде современных схем и таблиц, изображений органов и гистологических препаратов, электронных микрофотографий, аудиолекций, анимаций, видеороликов, презентаций лекций, что значительно повысило интерес студентов и улучшило усвоение ими сложного учебного материала. Они незаменимы при внеаудиторной самостоятельной работе студента, особенно для изучения гистологических препаратов, когда препараты и микроскопы недоступны. Также на сервере размещены текстовые материалы, а именно методические указания, содержащие основные рекомендации для самостоятельной подготовки к практическому занятию, с ориентированием студентов на базовые контрольные вопросы и ссылки на литературу; теоретические конспекты; подробные описания гистологических препаратов и электронных микрофотографий; электронные справочники.

С помощью системы «Moodle» на кафедре внедрен компьютерный тестовый контроль, который проводится в специализированном классе нашей кафедры и значительно сокращает время при контроле и оценке знаний студентов. К нему студенты имеют возможность подготовиться, путем усвоения тестовых заданий, используя электронный учебный курс нашей дисциплины в тренировочном и контрольном режимах.

Важным составляющим успешного усвоения студентами предмета является лекция, которая должна быть современной, информативной, проблемной. Поэтому, совершенствование учебного процесса современными компьютерными технологиями, в частности, мультимедийными лекциями-презентациями, позволяет значительно повысить информативность, иллюстративность и, соответственно, качество восприятия учебного материала студентами. Электронная мультимедийная презентация – наиболее удобное средство, чтобы донести информацию до слушателей различной аудитории. Основное преимущество – возможность демонстрации текста, графики (фотографий, рисунков, схем), анимации и видео в любом сочетании без необходимости переключения между различными приложениями – программой для просмотра изображений, видео и аудио-проигрывателем, а также возможность логической последовательности лекционного материала. Активно используется лекторами в мультимедийных презентациях слайды цветных изображений макро- и микропрепаратов, иллюстрирующие современные возможности морфологической диагностики, а также схемы, диаграммы, и видеofilмы, которые наглядно объясняют гистофизиологические механизмы многих структур и процессов. К каждой тематической лекции в виде мультимедийной презентации студенты могут вернуться в случае необходимости, при использовании электронного ресурса кафедры в системе Moodle.

При изучении гистологии, цитологии и эмбриологии чрезвычайно важным остается изучение развития и строения отдельных тканей и органов на микроскопическом и субмикроскопическом уровнях. Поэтому, как и раньше, невозможно обойтись без использования гистологических препаратов, которые не перестают быть актуальными и играют существенную роль в понимании и изучении микроскопического строения клеток, тканей и органов. В связи с этим, учебные аудитории кафедры оборудованы видеосистемами (световой микроскоп – видеокамера – телевизор) для просмотра на практической части занятия гистологических препаратов, как на экране телевизора, так и с помощью световых микроскопов, работая индивидуально. В отличие от индивидуального изучения гистологических препаратов с помощью световых микроскопов, получение изображения на большом экране позволяет преподавателю и студенту совместно обсуждать его детали. Студент имеет возможность ознакомиться с препаратом при различных увеличениях и составить наиболее детальное и правильное представление о той или иной структуре сначала с помощью преподавателя, а затем, работая с микроскопом самостоятельно. При таком подходе занятия проходят активнее и интереснее, эффективность их повышается и способствует интерактивной работе преподавателя и студента без ограничений.

Современный уровень медицины требует готовности специалистов связать свою профессиональную деятельность с продолжением образования, способности самостоятельно обрабатывать информацию и принимать решения. Кроме того, на сегодняшний день, владение прикладными компьютерными программами молодым специалистом – это обязательный навык. Использование прогрессивных технологий при обучении стимулирует студенчество учиться пользоваться этими инструментами с первых курсов обучения.

Выводы. Таким образом, практическое ориентирование студентов, использование на кафедре современных технических средств, комплексное использование различных электронных ресурсов обучения в сочетании с новыми технологиями, обеспечивают широкий доступ студентов к современному информационному полю, улучшают за счет визуализации предложенного материала восприятия фундаментальных знаний, модернизируют культуру индивидуальной познавательной деятельности, развивают творческий потенциал, раскрывают возможности и побуждают к активной самостоятельной работе с последующим применением полученных знаний в будущей клинической практике.

Но, в современном информационном обществе, главным действующим лицом при проведении аудиторных занятий остается преподаватель, владеющий современными активными методиками, максимально использующий знания, возможности, интересы самих студентов с целью повышения результативности процесса обучения, а все средства информационно-коммуникационных технологий только помогают в его деятельности. Поэтому важной задачей любого высшего учебного заведения является подготовка и переподготовка профессорско-преподавательского состава, а также подготовка преподавателей новой формации, которые свободно владеют новыми технологиями, эффективно и целесообразно сочетая систему традиционного обучения с инновационными.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Семенова И.Н. Определение и дидактическая конструкция методики использования информационно-коммуникационных технологий в учебном процессе / И. Н. Семенова, А. В. Слепухин // Педагогическое образование в России. 2012. №2.
2. Слепухин А.В. Методика использования информационно-коммуникационных технологий как компонент современного методологического знания педагога // Педагогическое образование в России. 2012. №5.

Поступила 10.03.2018

К ВОПРОСУ ОБ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В УКРАИНСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

*Маракушин Д.И., Васильева О.В., Синайко В.М., Олейник А.А.,
Полуктова Г.И., Олейник М.А., Пешенко И.В.*

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Аннотация. В статье описывается опыт работы с иностранными студентами в украинских медицинских вузах. Свободное знание английского языка позволит, с одной стороны, улучшить учебно-педагогический процесс на англоязычных факультетах по подготовке иностранных студентов, с другой – создать условия для увеличения мобильности преподавателей (получение международных грантов, участие в научных форумах и стажировки за рубежом и т.д.).

Ключевые слова: учебно-воспитательный процесс, иностранные студенты, английский язык

TO THE QUESTION OF OPTIMIZATION OF A TRAINING AND EDUCATIONAL PROCESS WITH FOREIGN STUDENTS IN UKRAINIAN MEDICAL HIGH SCHOOLS

Marakushin D.I., Vasilyeva O.V., Sinaiko V.M., Oleinik A.A., Poluektova G.I., Oleinik M.A., Peshenko I.V.

Kharkov National Medical University, Kharkov, Ukraine

Summary. The article describes the experience of working with foreign students in Ukrainian medical universities. Free knowledge of the English language will allow, on the one hand, improving the educational process in the English-speaking faculties for the training of foreign students, on the other – to create conditions for increasing the mobility of teachers (international grants, participation in scientific forums and internships abroad, etc.).

Keywords: educational process, foreign students, English language

Формирование мировоззрения, а также всестороннее развитие личности будущего врача являются одними из первоочередных задач обучения студентов в медицинских высших учебных заведениях (ВУЗ). Но если это студент – иностранец, на первый план выдвигаются не только проблемы обучения, но и адаптационные и социальные моменты приспособления его к жизни в Украине [1, 2].

Успешная реализация всех составных частей в организации и обеспечении учебно-воспитательного процесса с иностранными студентами, а именно, создание интегративной методической системы обучения языку профессиональной деятельности, включая лингво-культурологический, психолингвистический и коммуникативно-деятельностный компоненты, позволяет совершенствовать подготовку квалифицированных специалистов для охраны здоровья в разных странах мира [3, 4, 5].

Харьковский национальный медицинский университет (ХНМУ) – наистарейшая высшая медицинская школа Украины. В 2015 году университет отметил свое 210-летие, его история начинается с 1805 года, когда был основан Харьковский императорский университет. За это время ХНМУ подготовил более 7 тысяч врачей из 120 стран мира [6].

Обучение иностранных студентов в ХНМУ было начато в 1955 году, а в группах с преподаванием на английском языке – с 1996 года. Для подготовки англоязычных преподавателей на кафедре иностранных языков были созданы специальные курсы, после окончания которых и сдачи экзаменов преподаватель получает сертификат и разрешение на преподавание своей дисциплины на английском языке. С 1 сентября 2010 года, в связи с ростом количества иностранных студентов в ХНМУ, было решено разделить факультет по подготовке иностранных студентов на 2 отдельных факультета: с русскоязычной формой обучения (5-й факультет) и англоязычной формой обучения (6-й факультет). Так был сформирован новый 6-й факультет по подготовке иностранных студентов с обучением на английском языке. Тогда на факультете обучалось 850 иностранных студентов из 57 стран мира. За 7 лет существования 6-го факультета ХНМУ контингент англоязычных студентов увеличился более чем в 3 раза. Такое большое количество иностранных студентов с разным менталитетом, различиями в национальных и культурных традициях, различным уровнем общей подготовки и знанием английского языка, безусловно, требует особого подхода при проведении учебно-воспитательной работы с ними.

Цель. Оптимизация учебно-воспитательного процесса с иностранными студентами в ХНМУ.

Результаты и их обсуждение. За последние годы в ХНМУ значительно увеличилось количество иностранных студентов. Наибольший процент из них – представители азиатских и африканских стран. Это привело не только к росту требований к уровню профессионально-педагогической подготовки преподавателей, но и к овладению навыками межкультурной коммуникации, опирающейся на знания национальной культуры иностранных студентов, их этнической и социальной психологии [7].

Схема руководства учебно-воспитательным процессом на факультетах по подготовке иностранных студентов ХНМУ, которая существовала до 2017 года, наглядно представлена на рисунке 1. Она демонстрирует линейно-функциональную структуру организации, в которой происходило четкое распределение вертикальных связей

на основные – линейные и дополняющие – функциональные. Обязательная часть распоряжений направлялась ниже подразделениям непосредственно, а дополнительная – через линейного руководителя.

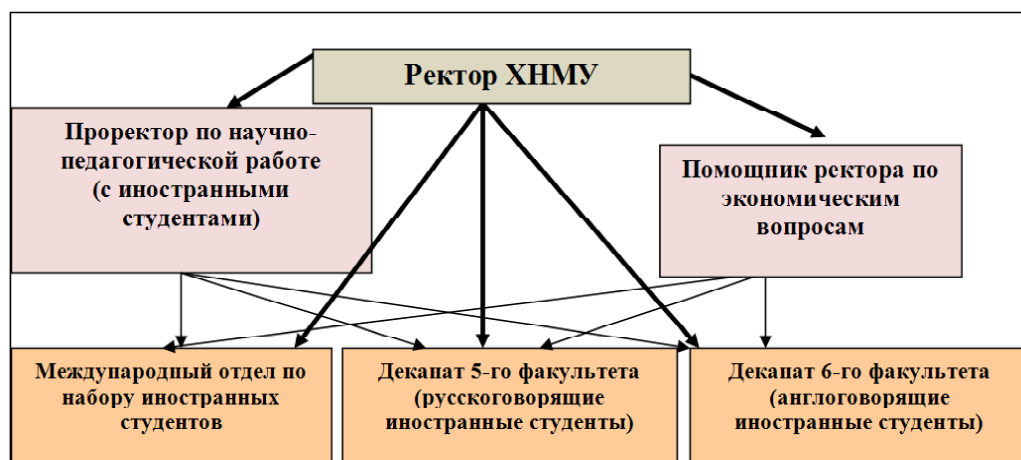


Рис. 1. Схема руководства учебно-воспитательным процессом на факультетах по подготовке иностранных студентов ХНМУ.

Международным отделом осуществляется набор иностранных граждан, которые будут учиться по контракту на платной основе или на 5-м факультете с русскоязычной формой обучения (в основном это граждане стран СНГ), или на 6-м факультете с англоязычной формой обучения (в основном это граждане стран Африки, Азии, Северной Америки или Западной Европы). С момента зачисления и до выпуска с университета ответственными за учебно-воспитательный процесс иностранных студентов становились деканаты 5-го и 6-го факультетов по подготовке иностранных студентов ХНМУ соответственно.

Анализ динамики движения контингента иностранных студентов в ХНМУ за последние 3 года показал, что количество студентов с русскоязычной формой обучения уменьшается, а количество англоязычных наоборот быстро растет. Так в 2016-2017 учебном году на 5-м факультете по подготовке иностранных студентов было набрано 2 потока студентов (медицинский и стоматологический, каждый из которых приблизительно 120 студентов). На 6-й факультет по подготовке иностранных студентов было набрано 4 потока студентов – 3 медицинских (по 150 студентов каждый) и 1 стоматологический (100 студентов). Такое обилие англоязычных студентов вызвало некоторые трудности в учебно-воспитательном процессе: увеличилась нагрузка на преподавателей и работников деканата, увеличилось количество документации, студенческие группы становились переполненными, а в связи с этим начали постепенно снижаться показатели успеваемости самих студентов.

В связи с вышеперечисленным для оптимизации учебно-воспитательного процесса с иностранными студентами в ХНМУ 01 сентября 2017 г. было создано новое структурное подразделение «Учебно-научный институт по подготовке иностранных граждан (УНИ ПИГ)», который объединяет подразделения и отделы университета, отвечающих за деятельность и развитие учебно-воспитательного, научного и методического направлений работы среди иностранных студентов. УНИ ПИГ ХНМУ подчиняется ректору и первому проректору по научно-педагогической работе. С целью улучшения управления контингентом англоязычных студентов, проведения инновационной образовательной деятельности, научных исследований и развития инфраструктуры различных подразделений с 01.09.2017 г. также был образован 7-й факультет по подготовке иностранных студентов путем реорганизации 6-го факультета по подготовке иностранных студентов. Таким образом, в УНИ ПИГ вошли следующие структурные подразделения:

1. Отдел по набору иностранных граждан и паспортно-визовой работы;
2. Подготовительное отделение для иностранных граждан;
3. Деканат 5-го факультета по подготовке иностранных студентов (русскоязычных);
4. Деканат 6-го факультета по подготовке иностранных студентов (англоязычных);
5. Деканат 7-го факультета по подготовке иностранных студентов (англоязычных).

При этом весь контингент англоязычных студентов был разделен пополам между 6-м и 7-м факультетами, что позволило существенно улучшить работу деканатов и всех кафедр университета. Также это дало возможность в 2017-2018 учебном году увеличить набор англоязычных студентов до 791 (146 стоматологов и 645 медиков) по сравнению с 688 студентами в 2016-2017 учебном году (96 стоматологов и 592 медиков).

Изменилась структура штатных должностей в самих деканатах по подготовке иностранных студентов. Так, до 2017 г. систему организации учебно-воспитательной работы с иностранными студентами ХНМУ можно изобразить следующим образом (рисунок 2):

В 2017 г. в структуру каждого из деканатов были введены новые штатные должности – ведущего специалиста, занимающегося подготовкой дипломов для студентов выпускных курсов, и специалиста по нострификации, занимающегося проверкой документов о начальном образовании иностранных граждан, приезжающих на обучение в Украину. Это позволило существенно оптимизировать учебную работу с иностранными студентами в ХНМУ.

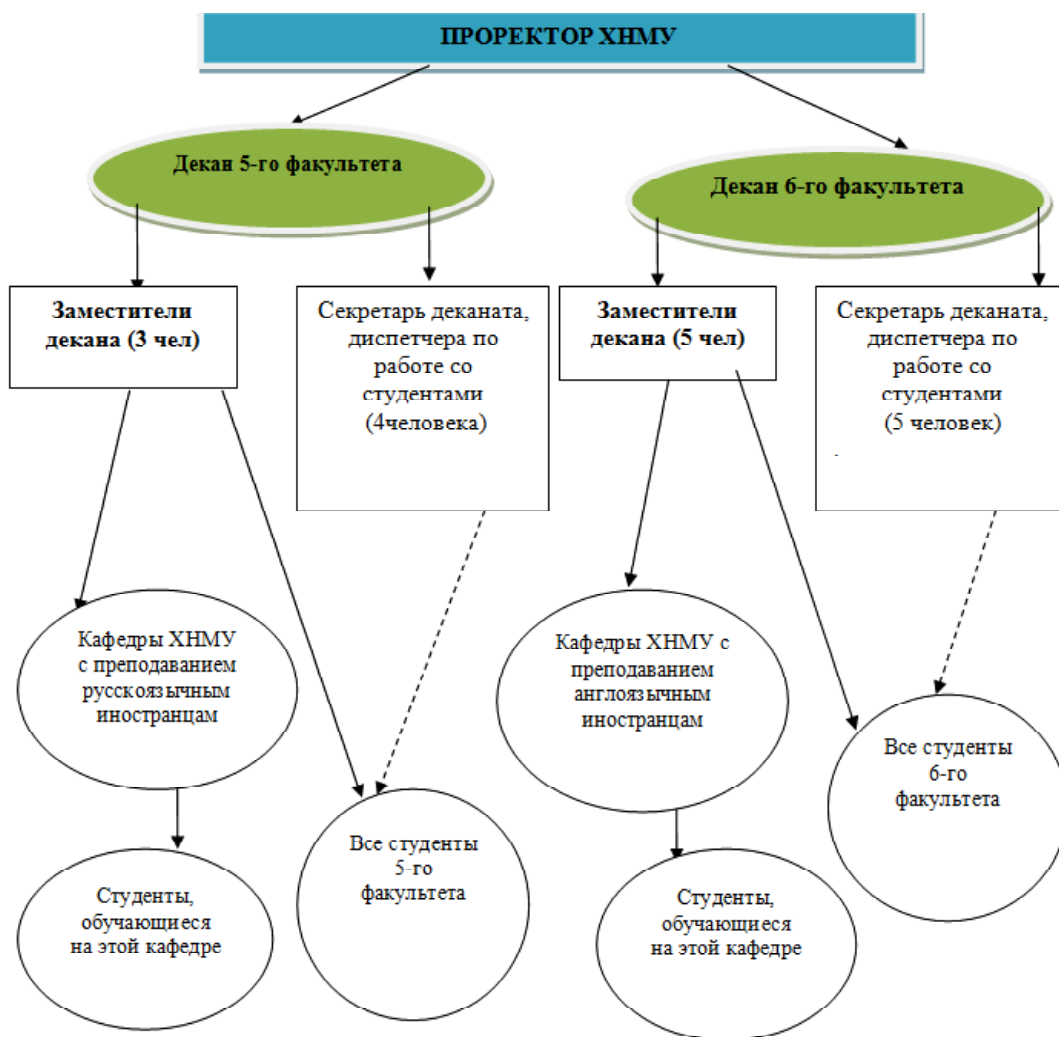


Рис. 2. Схема организации учебно-воспитательной работы с иностранными студентами в ХНМУ.

Но при организации процесса воспитательной работы с англоязычными студентами оставались некоторые трудности, обусловленные прежде всего затруднениями в коммуникации с большим количеством студентов. Поэтому деканатами 6-го и 7-го факультетов по подготовке иностранных студентов ХНМУ в текущем году была налажена круглосуточная связь с англоязычными студентами благодаря социальной сети Facebook. Создана закрытая группа «KNMU, English medium students», администраторами которой являются деканы 6-го и 7-го факультетов, модераторами – их заместители и диспетчеры, а участниками – все англоязычные студенты ХНМУ и другие сотрудники деканатов. Поэтому у нас существует возможность мгновенного оповещения англоязычных студентов каждого курса относительно любого срочного объявления (изменение расписания, производственные собрания, подготовка и сдача экзаменов, проведение культурно-массовых мероприятий и т.п.), а конфиденциальная информация отправляется на электронную страницу отдельного студента. Такая система является очень эффективной, так как налажена постоянная двусторонняя связь «деканат – студенты».

Мы предлагаем всем деканатам и кафедрам медицинских ВУЗов также быть более коммуникативными и использовать современные компьютерные возможности для улучшения учебно-воспитательного процесса при подготовке иностранных студентов.

Также, с целью улучшения воспитательной работы с англоязычными студентами нами был разработан и применен на практике «Проект компьютеризации воспитательной работы с иностранными студентами в ХНМУ» (рисунок 3). Мы существуем в современном мире, когда нашим студентам удобнее пользоваться ноутбуками и смартфонами, чем конспектировать лекции и готовить рефераты. Предложенная нами модель помогает облегчить коммуникацию со студентами и расширяет информационные возможности при проведении любого мероприятия как на уровне ХНМУ, так и за его пределами.

Известно, что существует официальный вебсайт ХНМУ <http://www.knmu.kharkov.ua>, на котором освещаются все новости, события, объявления и др. Однако даже не все сотрудники и отечественные студенты ХНМУ пользуются возможностями и ресурсами этого сайта, не говоря уже о студентах-иностранцах. Если добавить лицо, которое будет отвечать за размещение всех объявлений с этого сайта в социальных группах иностранных факультетов (например, «KNMU, English medium students» на Фейсбуке), студенты мгновенно будут оповещены об этом событии. В свою очередь, каждый студент, имеющий важную информацию, может сообщить ее

модератору группы социальной сети, а тот, в свою очередь, сообщит об этом человеку, который отвечает за вебсайт и периодическое издание университета «Медицинская газета».

На наш взгляд, предложенная нами модель может быть использована в любых ВУЗах, занимающихся обучением иностранных студентов, но особенно в медицинских, так как в отличие от других специальностей медицинские студенты очень редко находятся в административных корпусах, поскольку вынуждены ездить по всему городу на различные клинические кафедры. В ХНМУ уже достаточно успешно внедрена система компьютеризации научной работы. Надеемся, что компьютеризация воспитательной работы с иностранными студентами также позволит существенно улучшить состояние учебно-воспитательного процесса в ХНМУ как в целом, так и с иностранными студентами в частности.

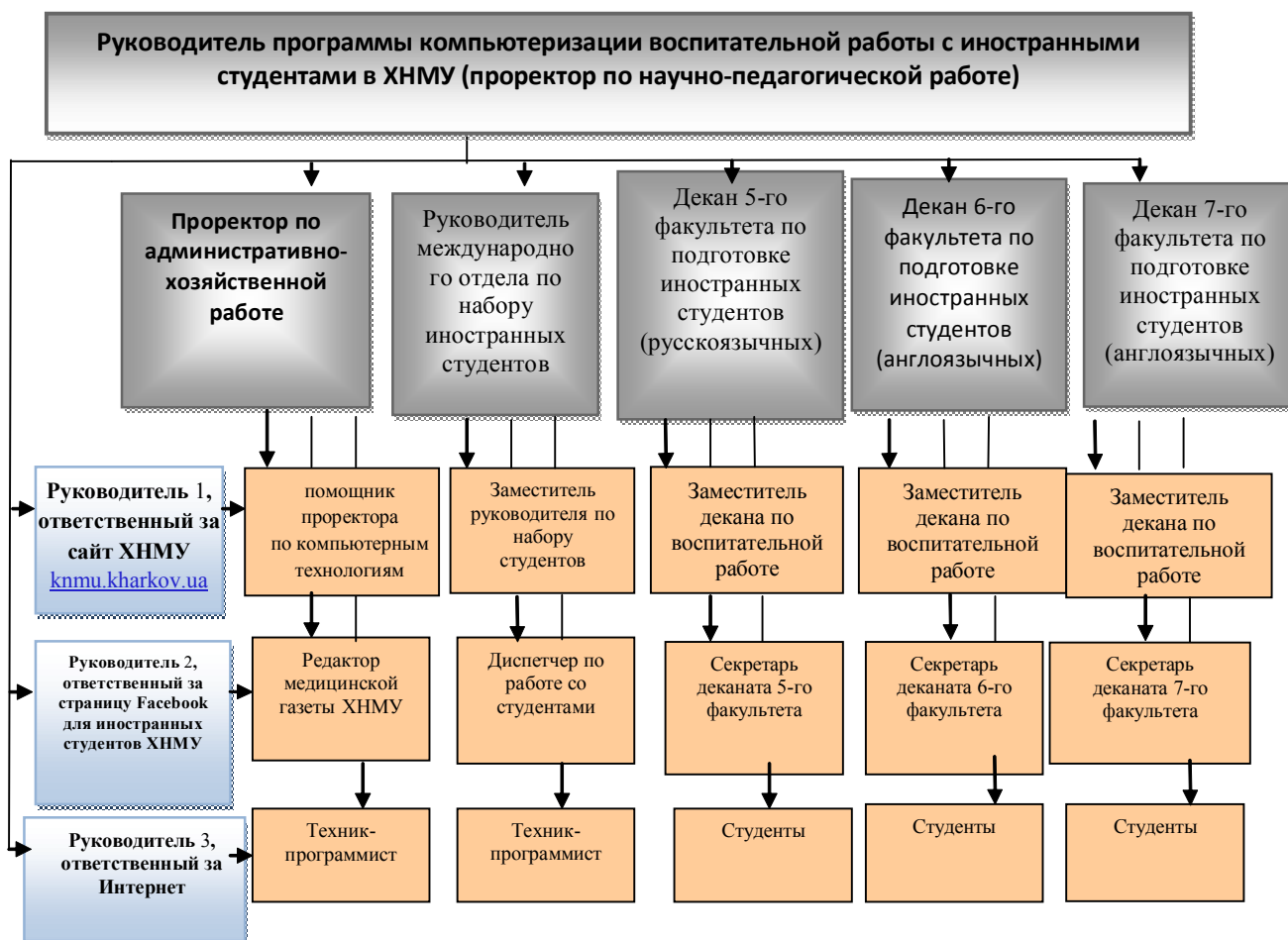


Рис. 3. Модель компьютеризации воспитательной работы с иностранными студентами в Харьковском национальном медицинском университете.

Руководитель программы компьютеризации воспитательной работы с иностранными студентами в ХНМУ (проректор по воспитательной работе) на еженедельных совещаниях дает задание деканам факультетов по подготовке иностранных студентов и параллельно с этим предоставляет соответствующую информацию о воспитательных мероприятиях, которые планируется провести, отвечающему за сайт ХНМУ сотруднику. Деканы в свою очередь проводят совещания в деканатах со своими заместителями, диспетчерами, старостами курсов и лидерами иностранных студенческих землячеств. Объявления о том или ином мероприятии после этого совещания публикуются на соответствующей странице Facebook, на которую подписан весь контингент факультета. В зависимости от цели предстоящего события студентам предлагается подписаться на него (указать фамилию, имя, курс, группу) или оставить свои комментарии. По количеству просмотра и оставленных записей можно отследить количество просвещенной аудитории.

Предложенная нами модель может быть внедрена в любом медицинском ВУЗе для повышения эффективности воспитательной работы с иностранными студентами.

Выводы. Таким образом, учебно-воспитательная работа с иностранными студентами является одним из важнейших и самых сложных направлений организации подготовки в медицинских вузах. Деканаты по подготовке иностранных студентов должны способствовать формированию у студентов культуры межличностных отношений, толерантности, навыков самообразования и разностороннего развития их творческих способностей; созданию условий для физического, интеллектуального, нравственного и духовного развития личности иностранных студентов; улучшению социальной активности студентов-иностранцев, самостоятельности и ответственности

в жизни коллектива и социума; привитию и развитию общей культуры путем их привлечения к украинской национальной культуре, обычаям и традициям.

Учитывая, что за последние годы в ХНМУ значительно увеличилось количество иностранных студентов, при этом больший процент их – это англоязычные студенты, мы считаем целесообразным ввести подготовку к сдаче международного экзамена «Cambridge English Language Assessment – Level B2» как составной части подготовки и аттестации преподавателей ХНМУ, занимающихся научно-исследовательской работой. Свободное знание английского языка позволит, с одной стороны, улучшить учебно-педагогический процесс на англоязычных факультетах ХНМУ по подготовке иностранных студентов, с другой – создать условия для увеличения мобильности преподавателей (получение международных грантов, участие в научных форумах и стажировки за рубежом и т.д.). Все это создаст условия для дальнейшей международной интеграции украинских медицинских работников в ОЭСР и / или Европейский союз в будущем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Адаптация иностранных студентов-медиков к учебному процессу в ВУЗах Украины / Д.И. Маракушин, О.В. Васильева, Н.А. Вашук, Халиль Эль-Мансури // Актуальные вопросы образования и науки в условиях глобализации. Сборник материалов Международной научно-практической конференции (12.06.2015, Великобритания, г. Лондон). – u-conferences.org / Центр Научно-Практических Студий, 2015. – С. 19-21.
2. Внедрение информационных технологий обучения как средство оптимизации качества подготовки специалистов в медицинском ВУЗе / В.Н. Казаков, А.П. Волосовец, А.Н. Талалаенко [и др.] “Актуальнқ питания педагогкки вищоч школи”: Зб. наук. праць. – Донецьк. – 2004. – С. 3.
3. Горшунова Н.К. Формирование коммуникативной компетентности современного врача / Н.К. Горшунова, Н.В. Медведев // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 3 – С. 36-37.
4. Коммуникационные отношения «студент – преподаватель» в условиях обучения иностранных студентов на английском языке / Д.В. Кацапов, О.Г. Балюк, О.В. Васильева [и др.] // Материалы 85-й международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Теоретические и практические аспекты современной медицины». – Симферополь, 2013. – С. 239-240.
5. Стратегя виховноч роботи з кноземними студентами при навчаннқ у медичних ВНЗ Украчі / г.В. Леткк, Д.В. Кацапов, О.В. Васильєва [та кн.] // Матерқали Всеукраїнськоч навчально-науковоч конференцк з мқжнародною участю «Кредитно-модульна система органқзацкч навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах Украчі». – Частина 2. – Тернопкль. – 2014. – С. 639-641.
6. Харкквський нацқональний медичний ункверситет: зв'язок часкв к поколкнь. – Х.: Кроссрод, 2011. – 252 с.
7. Social and organizing problems arising during educational process of foreign students in Ukraine / S.N. Potapov, O.V. Vasylieva, A.A. Oleynik [et al.] // Материалы 85-й международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Теоретические и практические аспекты современной медицины». – Симферополь, 2013. – С. 243.

Поступила 10.03. 2018

«ГИГИЕНА И ЭКОЛОГИЯ» КАК ОДНА ИЗ МИРОВОЗРЕНЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА

Матюшина В.А.

Донецкий национальный медицинский университет, г. Лиман, Украина

Аннотация. В статье излагаются педагогические методы обучения применяемые преподавателями с большим опытом практической деятельности в сфере профилактической медицины Донецкого медицинского университета. Эти методы способствуют развитию у будущих врачей профессиональной дальновидности, учат видеть современные гигиенические проблемы и предвидеть их последствия, учат навыкам разработки эффективных профилактических мероприятий, направленных как на улучшение здоровья конкретного индивидуума, так и общественного здоровья в целом.

Ключевые слова: гигиенические направления, кейс метод, ситуационный анализ

«HYGIENE AND ECOLOGY» AS ONE OF THE PHILOSOPHICAL DISCIPLINES IN PROFESSIONAL TRAINING MODERN DOCTOR

Matyushin, V.A.

Donetsk national medical university, Liman, Ukraine

Summary. The article presents pedagogical methods of teaching used by teachers with extensive experience in practical activities in the field of preventive medicine Donetsk medical University. These methods contribute to the development of future doctors of professional foresight, learn to see modern hygienic problems and anticipate their consequences, teach skills to develop effective preventive measures aimed at improving the health of the individual and public health in General.

Keywords: hygienic directions, case method, situational analysis

Актуальность цели исследования: практикующий врач в повседневной работе имеет дело с конкретным пациентом, имеющим определенное заболевание или отклонение в работе органов и систем. Назначение лекарственных средств, физиотерапевтических процедур или проведение других медицинских манипуляций могут значительно повлиять на состояние здоровья пациента, но без профессионального влияния на факторы, которые лежат в основе формирования здоровья конкретного человека, и которое в итоге формирует общественное здоровье, существенного и длительного улучшения состояния здоровья достичь крайне сложно.

Материалы и методы исследований: обучающей программой высшего медицинского образования по вопросам гигиены, экологии и безопасной жизнедеятельности предусмотрено изучение важных гигиенических направлений: коммунальной гигиены, гигиены питания, гигиены детей и подростков, гигиены труда. Основное изучение этой дисциплины осуществляется на 3 курсе медицинского факультета и предполагает 100 часов, на 2 курсе стоматологического факультета – 40 часов.

В начале занятий проводится оценивание качества самоподготовки студентов по изучаемым темам, их способность анализировать несколько источников информации по данным вопросам, оценивание навыков формирования собственных взглядов на существующие современные гигиенические и экологические проблемы, способность к анализу конкретных ситуаций. На практических занятиях студенты учатся разрабатывать профилактические мероприятия, а так же прогнозировать их результаты.

Использование разнообразных форм работы в преподавательской деятельности стимулируют развитие творческих способностей у студентов, которые в дальнейшем будут способствовать становлению личности врача.

Формирование мировоззрения будущих медиков, которое базируется на отношении к человеку как высшей ценности, стимулирование гармоничного развития и проявление творческого потенциала личности при осуществлении профессиональной деятельности является основой преподавания высшей школы. Реализация этого на практике осуществляется путем использования подходов, направленных на повышение эффективности учебного процесса, улучшения условий взаимодействия преподавателя и студента, конечной целью чего является активное участие студента в обучении.

За время учебы в высшем учебном заведении молодые специалисты должны овладеть навыками продуктивного мышления, научиться принимать взвешенные решения, пользоваться полученными знаниями, предвидеть конечные результаты своей работы, уметь сотрудничать со специалистами смежных специальностей.

Как известно, профессиональное обучение в высшем учебном заведении в значительной мере зависит от преподавателя, его научно-теоретической подготовки, педагогического мастерства, деловых качеств, культуры.

Исследованиями ученых доказано, что готовность студента-медика к самообразованию определяется наличием эмоционально-личностного стремления к самосовершенствованию в творческом аспекте, системой полученных знаний и умений, которые отражают меру интеллектуального развития личности, умения анализировать и обобщать, обнаруживать межпредметные связи, наличия гибкости умственной деятельности.

Для будущих врачей важным профессиональным аспектом является умение работать с основными источниками информации. Молодые специалисты должны уметь обосновывать суждения, осуществлять полноценную запись информации, переносить и использовать полученные знания в новой ситуации.

В сложных условиях осуществления образовательной деятельности оказался нынче Донецкий национальный медицинский университет. В связи с военными действиями известное медицинское учреждение Донбасса второй раз за историю своего существования покинуло родной город. Впервые это было в 1941 году во время Великой Отечественной войны и в 2014 году в связи с проведением АТО.

Перемещенный в г.Лиман ДонНМУ столкнулся с проблемами в обеспечении научными сотрудниками, учебными помещениями и пособиями.

В таких же сложных условиях образовательной деятельности оказалось и преподавание дисциплины «Гигиена и экология». Преданность профессии, организаторские способности заведующей кафедрой Дмитренко Е.А. позволили за короткое время собрать вокруг себя опытных специалистов гигиенического профиля, каждый из которых посвятил медицинской профилактической работе более 20 лет, но при этом практически без опыта преподавания в высшей школе.

Активная помощь в освоении мастерства преподавателя, использование на практике разных методов работы со студенческими группами медицинского учреждения, приветливая атмосфера в созданном коллективе и искреннее желание сохранить высокий авторитет Донецкого медуниверситета, позволила со временем выработать преподавателям определенные педагогические подходы в изложении учебного материала по вопросам гигиены и создать творческую атмосферу совместного участия в учебном процессе в студенческой аудитории.

Концепция «педагогика сотрудничества» была предложена известными новаторами педагогической науки Е.Ильиным и В.Шаталовым. Эта концепция широко используется в работе высших медицинских учебных заведений и предусматривает взаимный интерес к совместной деятельности, к обмену информацией, предусматривает усиление личного влияния и привлекательности преподавателя. Хороший преподаватель может стать для студента-медика идеалом его будущей профессии и будущий врач может стать последователем такого преподавателя, может перенимать его манеры и стиль работы.

Реализация приемов сотрудничества, соучастия, совместного творчества при усвоении студентами гигиенической науки стимулирует так же преподавательский состав кафедры к собственному самосовершенствованию. Преподаватели учатся не просто слушать студентов, а понимать их, учитывать их интересы и потребности.

Одним из эффективных приемов педагогической работы при изучении дисциплины «Гигиена и экология» в Донецком медуниверситете стало использование кейс-метода конкретных ситуаций, который направлен на повышение учебно-познавательной деятельности студентов-медиков.

Кейс-метод ситуационного анализа является специальным методом обучения, предусматривающий использование так называемых кейсов – краткого изложения конкретной ситуации с необходимыми данными, которое представлено единым информационным комплексом. Назначение таких кейсов заключается в способности спровоцировать дискуссию в студенческой аудитории. Работа с кейсами конкретных ситуаций начинается с рассмотрения данных, поиска их взаимосвязи, а в последующем проводится анализ последствий, предлагаются предупредительные мероприятия.

Полученные результаты: применение кейс-метода ситуационного анализа способствует развитию аналитических, исследовательских, коммуникативных умений, способствуют совершенствованию навыков у будущих врачей по анализу ситуации, разработке стратегии, принятию продуманных решений.

Как известно, основная категория медицины – здоровье на индивидуальном уровне, а изучение гигиенической науки в структуре медицинских дисциплин способствует формированию у студентов представления общественном здоровье, позволяет детально рассмотреть факторы, которые влияют на него.

Вывод: изложение гигиенической науки студентам-медикам с использованием разных педагогических приемов преподавателями с большим опытом практической деятельности в сфере профилактической медицины в сложившихся условиях работы Донецкого медуниверситета способствуют развитию у будущих врачей профессиональной дальновидности, учат видеть современные гигиенические проблемы и предвидеть их последствия, учат навыкам разработки эффективных профилактических мероприятий, направленных как на улучшение здоровья конкретного индивидуума, так и общественного здоровья в целом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Поляченко Ю.В. Медицинское образование в мире и в Украине./Ю.В.Поляченко.-Х.:Контраст, 2005г.-464с.
2. Неловккна-Берналь О.А. Педагогкчнк умови формування профескйноч спрямованостк студенткв медичних спецкльностей/О.А.Неловккна-Берналь// Вксник ЛНУ кменк Тараса Шевченка. – 2010. Ч.1.- №10 (197). – 96с.
3. Жигилей И.М. Формирование профессиональных компетенций с помощью кейс-метода в высшем образовании/И.М.Жигилей// Преподаватель XXI век.-2012.-№1.-109с.
4. Гушук г.В. До питанк розбудови новок моделк нацкональноч системи охорони здоров'я // Мистецтво лккування. – 2016. – № 1-2. – С. 28-30.

Поступила 10.03. 2018

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАЦИОННОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ С ПОМОЩЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Микулец Л.В.

ВГУЗ Украины «Буковинский государственный медицинский университет», г. Черновцы, Украина

Аннотация. В статье рассматривается сущность понятия «коммуникативная компетентность». Также раскрывается роль инновационных методов обучения в процессе формирования коммуникативной компетентности будущих врачей. Отмечено преимущества симуляционного обучения, в результате которого студенты могут получить клинический опыт и сформировать профессиональные навыки без риска для пациента.

Ключевые слова: инновационные технологии, коммуникативная компетентность, ролевая игра.

THE FORMATION OF COMMUNICATION COMPETENCE THROUGH THE USE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES

Mikulec L.V.

University of Ukraine «Bukovina state medical university», Chernivtsi, Ukraine

Summary. The essence of the concept «communicative competence» is considered in the article. The role of innovative teaching methods in the process of forming the communicative competence of future doctors is also disclosed. The advantages of simulation training are noted, as a result of which students can gain clinical experience and form professional skills without risk to the patient.

Key words: innovative technologies, communicative competence, role play.

На современном этапе перед системой медицинского образования стоит очень важное задание – подготовка высококвалифицированного специалиста, который способен не только получить знания, но и творчески мыслить, действовать в нестандартных условиях.

В последние годы возрастает интерес ученых к особенностям организации подготовки специалистов сферы здравоохранения, ее содержанию и управлению качеством медицинского образования [7], проблеме формирования профессионализму специалистов медицинского профиля [3], профессиональных коммуникативных качеств будущих врачей [1].

Основная часть. В современном обществе для специалиста важно умение быстро принимать любую форму речи, усваивать необходимую информацию, воспроизводить ее в диалогической взаимодействия, управлять системой речевых коммуникаций в пределах своей компетенции. От богатства словарного запаса, уровня культуры речи и техники речи зависит профессиональное мастерство, имидж и успех будущего специалиста.

Кузьмина Н., определяя профессионализм, как меру овладения человеком современными средствами решения профессиональных задач, продуктивными способами ее осуществления, выделяет три общих признака этого феномена:

- 1) владение специальными знаниями о целях, содержание, объект и средства труда;
- 2) владение специальными умениями на подготовительном, исполнительном, итоговом этапах деятельности;
- 3) овладение личностью специальными свойствами, позволяющими осуществлять процесс деятельности и получать желаемые результаты [4].

Профессионализм клинициста, кроме сложившейся профессиональной компетентности, предполагает достаточно высокий уровень владения общими компетенциями, в частности коммуникативными.

Коммуникативная компетентность рассматривается как совокупность знаний об общении в различных условиях и с различными коммуникантами, а также умение их эффективного применения в конкретном общении в роли адресанта и адресата. Сформированность этого качества у будущих врачей предполагает владение речевыми умениями и навыками, необходимыми для общения, совокупность знаний о нормах и правилах ведения коммуникации.

Коммуникативная компетентность врача предполагает сформированность коммуникативных умений и навыков необходимых для медицинского взаимодействия и построения терапевтического диагноза с пациентом, а также наличие у него определенных профессионально важных качеств, прежде всего толерантности.

Формирование профессиональной коммуникативной компетентности предполагает:

- глубокие профессиональные знания и овладение понятийно-категориальным аппаратом определенной профессиональной сферы и соответствующей системой терминов;
- умелое профессиональное использование языковых стилей и жанров в соответствии с местом, временем, обстоятельствами, статусно-ролевыми характеристиками партнера (партнеров);
- знание этикетных речевых формул и умение ими пользоваться в профессиональном общении;
- умение находить, выбирать, воспринимать, анализировать и использовать информацию профильного направления;

- владение интерактивным общением, характерным признаком которого является необходимость мгновенной ответной реакции на сообщение или информацию, находящуюся в контексте предыдущих сообщений;
- владение основами риторических знаний и умений;
- умение оценивать коммуникативную ситуацию быстро и на высоком профессиональном уровне принимать решения и планировать коммуникативные действия [6].

Результаты многих исследований свидетельствуют о недостаточном уровне сформированности коммуникативной компетентности будущих врачей (эмоциональные барьеры, эмоциональная нестабильность) [5].

Симуляция - это техника, которая позволяет в полностью интерактивной манере заменить или обогатить практический опыт студента с помощью искусственно созданной ситуации, что отражает и воспроизводит проблемы, которые имеют место в реальном мире; симуляция - это имитация выполнения реального процесса или работы системы в течение определенного времени [8].

Симуляционное обучение существенно приближает медицинское образование к реальным условиям практической деятельности, способствует овладению системы умений успешного выполнения конкретных типов профессиональной врачебной деятельности и повышения качества медицинской помощи

Однако, к сожалению, с помощью вспомогательных материалов и фантомов невозможно полноценно воспроизвести клинические условия работы врача, ни один «манекен» не в состоянии передать эмоции живого человека. Именно поэтому появляются проблемы при общении врача с пациентом.

Для отработки коммуникационных навыков при общении с пациентами возможно применение один из трех вариантов симуляционных технологий [2].

Первый – привлечение пациента-актера («стандартизированный пациент»). На такую роль, как правило, приглашают актера со стажем, который прошел краткосрочную подготовку по симуляции патологии. Студенты отрабатывают самостоятельно практические навыки, обследуют «пациента», делают назначение и вырабатывают тактику лечения. Отрицательной стороной данной технологии есть необходимость в дополнительном финансировании.

Второй вариант – привлечение в качестве статистов студентов-волонтеров. Для этого в группу «статистов», выбирают студентов, не младше 3-го курса. Основным критерием отбора данной категории студентов есть то, что они, проходя учебу на основных базовых кафедрах, получают теоретические основы нозологий и при наличии определенного уровня подготовки могут смоделировать различные клинические ситуации. Данная методика, в сравнении с традиционными моделями «стандартизированного пациента», не требует материальных расходов, но использование студентов-волонтеров возможно не на постоянной основе, учитывая то, что им необходимо готовиться к занятиям на других кафедрах.

Третий вариант – проведение практических занятий с использованием интерактивных методик, например, деловых игр. Такие занятия проводятся тогда, когда студенты выучили большинство болезней [2].

На кафедре пропедевтики внутренних болезней применяют один из методов инновационных технологий учебу в игре, а именно – ролевую игру. Ролевая игра проводится на практическом занятии. Преподаватель распределяет роли между студентами, и они получают задания. Один из студентов выступает в роли пациента, другой – в роли врача, третий студент (рецензент) – проводит анализ действиям и пациента, и врача, указывает на их неточности та ошибки. Преподаватель проводит анализ действий каждого участника, комментирует ответы, выступает как консультант. В процессе ролевой игры действия представляют реальные ситуации, которые ждут их в будущем: это оказание неотложной помощи при неотложных состояниях, моделирование состояний при некоторых заболеваниях.

Ролевая игра как один из методов инновационных форм обучения, эффективно способствуют формированию у студентов навыков и умений, выработка ценностей, создание атмосферы сотрудничества, взаимодействия, формирует навыки межличностного общения и работы в команде. При этом студенты учатся общаться с людьми, мыслить логически и в критических ситуациях. Быть демократичными, а также принимать продуманные решения.

Выводы. Таким образом, применение инновационных технологий при подготовке студентов-медиков способствует повышению эффективности формирования профессиональной компетентности, как общей так и специфической. Современные технологии обучений имеют целью помочь не только преподавателю, но и студенту, потому что только в процессе живого общения происходит правильное планирование, рациональное использование времени, оптимальное усвоение материала и полный контроль.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Васильева Л.Н. Коммуникативная компетентность и совладающее поведение будущих врачей /Л.Н. Васильева // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2009. – Т. 15, №5. – С.172–176.
2. Дашук А.М. Психолого-педагогичні технології симуляційної освіти на сучасному етапі /А.М. Дашук, Н.О. Пустова, Й.Г. Добржанська //Симуляційне навчання в системі підготовки медичних кадрів: матеріали навч.-метод. Конф., присвяченої 212-й річниці вкд дня заснування ХНМУ (Харків, 30 листопада 2016 року) /кл. авт.. – Харків: ХНМУ, 2016. – С.46-47.
3. Доника А.Д. Профессиональный онтогенез: Медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности /А.Д. Доника. – М.: Академия Естествознания, 2009. – 300 с.
4. Кузьмина Н.В. Стратегия развития системы акмеологических наук: проблемы развития акмеологических наук /под ред. Н.В. Кузьминой, А.М. Зимичева. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербургской акмеологической академии, 1996. – С.7-39.

5. Мқтқна С.В. Комуникативна компетенция қўтернқв в системқ професқйноч пқдготовки майбутнқх лққарқв /С.В. Мқтқна //3б. наук.пр. науково-практ. Конференцқ з мқжнародною учасцю «Вища медична освқта:сучаснқ виклики та перспективи» (кичв, 3-4 березня 2016 року). – К.: КҒМ. – С. 153-158.

6. Погрқбна В.Л. Соцқологқ професқоналқзму : монографқя /В.Л.Погрқбна. – К.: Алерта: КНТ: ЦУЛ, 2008. – 336 с.

7. Поляченко Ю.В. Медицинское образование в мире и в Украине /Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерий, А.П. Волосовець. – Харьков: ИПП «Контраст», 2005. – 464 с.

8. Симуляционное обучение в медицине /Под ред. проф. Свистунова А.А., составитель Горшков М.Д. – М.: Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. – 288 с.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

А.КАРРИНГТОННИНГ “ПАДАГОГИК ЧАРХИ”НИ ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИГА ТАТБИҚ ЭТИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

Мирзаева Ш.Р., Махаметова Д.Б.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент ш., Ўзбекистон

Xulosa. Maqolada zamonaviy magistratura talablari, gullab-yashnashi taksonomiyasi (qayta ko'rib chiqilgan va raqamli) va ta'limda axborot texnologiyalaridan foydalanish darajasini birlashtirish imkonini beruvchi pedagogical g'ildiraklari Alan Karringtonning samaradorligi batafsil bayon etilgan.

Kalit so'zlar: pedagogik g'ildirak, tahlil, baholash, eslash

ОСОБЕННОСТИ ВНЕДРЕНИЯ В ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ “ПАДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЕСА” А.КАРРИНГТОНА

Мирзаева Ш.Р., Махаметова Д.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. В статье подробно описывается эффективность педагогического колеса Аллана Каррингтона, которое позволяет соединить в требования к современному выпускнику, таксономию Блума (пересмотренную и цифровую) и уровни использования информационных технологий в обучении.

Ключевые слова: ПАДагогическое колесо, анализ, оценка, запоминание

PECULIARITIES OF IMPLEMENTATION IN THE PROCESS OF EDUCATION OF THE «PADAGOGICAL WHEEL» A. CARRINGTON

Mirzaeva Sh.R., Mahametova D.B.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Summary. The article describes in detail the effectiveness of the PADagogical wheel Alan Carrington, which allows you to combine the requirements of the modern graduate, bloom taxonomy (revised and digital) and the levels of use of information technology in education.

Keywords: PADagogical wheel, analysis, evaluation, memorization

Ишнинг долзарблиги. Барчамизга маълумки, замонавий таълим талабалар учун қизиқарли ва мароқли бўлса, қутилаётган ўқитиш мақсадларига эришиш мумкин. Таълим олувчиларни фақатгина давр талабига жавоб бера оладиган ўқитиш усуллари, шакллари ва воситаларини қўллаш орқали мотивлаштириш мумкин. 1956 йилда яратилган Бенжамин Блумнинг машҳур ўқув-билиш мақсадлари таксономияси йиллар давомида турли хил ўзгаришларга юз тутди. 2015 йили австралиялик педагог Аллан Каррингтон Б.Блум таксономиясини янада такомиллаштиришга эришди, яъни уни интернет иловалари ва ўқув фаолияти турлари билан кенгайтди. Бу эса ўқув жараёни самарадорлигини оширишда муҳим манба бўлиб хизмат қилмоқда.

Мақсад ва вазифалар. Иш мақсади А.Каррингтоннинг “ПАДагогик чархи”ни таълим жараёнига татбиқ этиш хусусиятларини ўрганишдан иборат. Бунинг учун қуйидаги вазифалар белгиланди: 1. А.Каррингтоннинг “ПАДагогик чархи” бўйича адабиётлар ва манбаларни ўрганиш. 2. Ўрганилган маълумотларни таҳлил қилиш асосида таълим жараёнида “ПАДагогик чарх”ни татбиқ этиш хусусиятларини ўзбек тилида назарий жиҳатдан ёритиш.

Материал ва усуллар. А.Каррингтоннинг “ПАДагогик чархи” бўйича назарий маълумотлар ўрганилди, интернет орқали А.Каррингтон билан хат орқали боғланиб, маълумотларни ўзбек тилига таржима қилиш ва

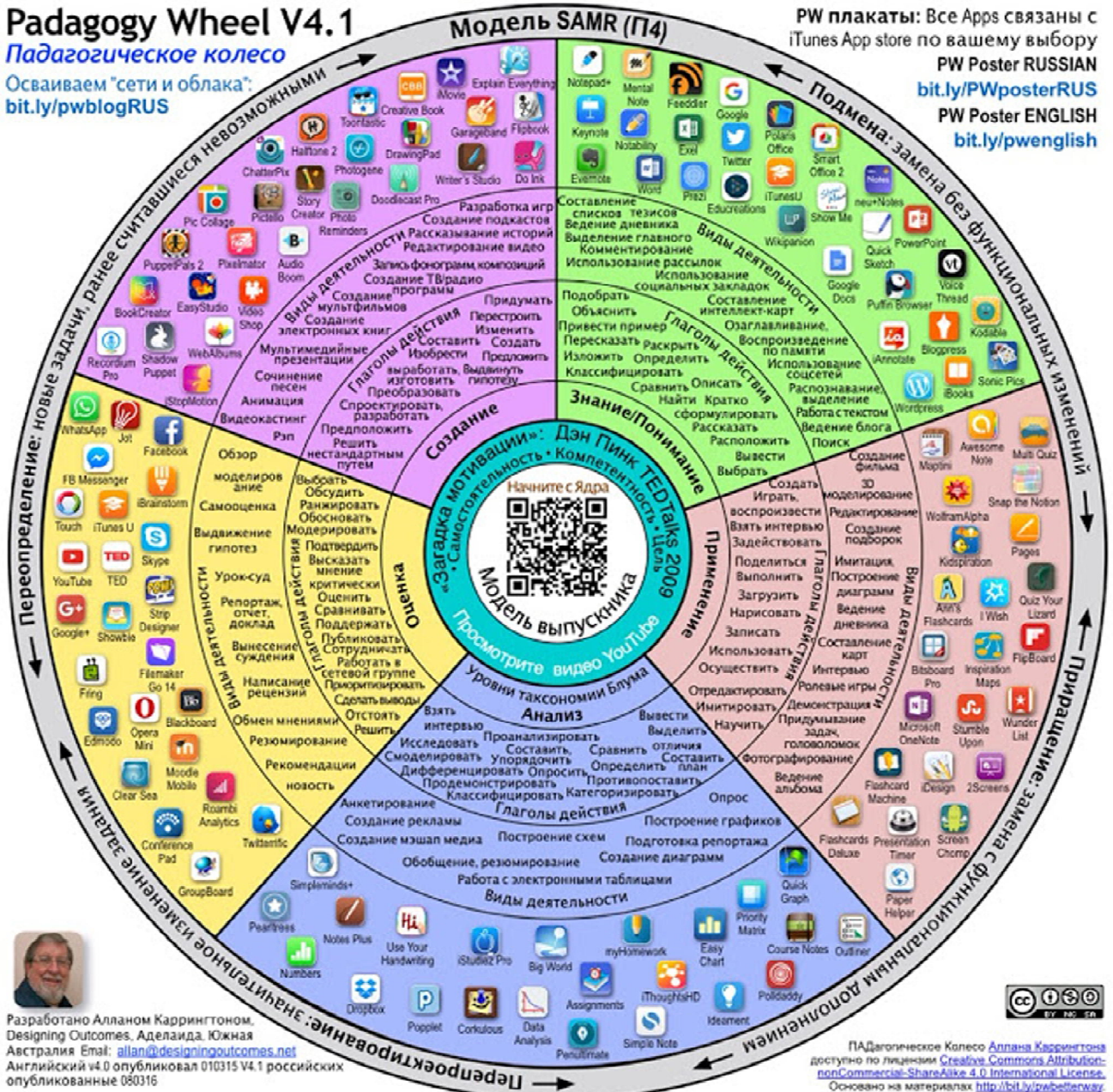
фойдаланиш учун рухсат олинди. Адабиётлар, интернет манбалари билан ишлаш ҳамда назарий таҳлил усулларидан фойдаланилди.

Олинган натижалар. Америка таълим мутасаддиларининг фикрича, “ПАДагогик чарх” (iPad дан олинган) ҳар бир аудитория деворида мавжуд бўлиши лозим. У ўқитувчига ўзининг педагогик фаолиятини тўғри режалаштириш ва ўқув мақсадларини аниқ белгилашга ёрдам беради. А.Каррингтон Б.Блум таксономиясини янги категориялар, масалан, “яратиш” категорияси билан тўлдирди ва замонавий ахборот технологиялари билан мужассамлаштирди. Бундан ташқари, 21 аср битирувчиси учун зарур сифатларни ўз ичига олган феъллар ва даражаларга талабалар бажариши мумкин бўлган ўқув фаолияти турларини ҳам киритди. Билиш ва тушуниш категорияси учун сарлавҳалаш, рўйхат ёки тезис тузиш, шарҳлаш, интеллект харитасини яратиш, расм чизиш, матн билан ишлаш, излаш, белгилаш ва шу каби иш турларини таклиф этади. Қўллаш категорияси учун видеоролик яратиш, 3D моделлаштириш, имитация, диаграмма тузиш, кундалик тутиш, интервью, ролли ўйинлар, намоиш этиш, топшириқларни, турли бошқотирмаларни ўйлаб топиш, тест тузиш, суратга олиш, альбом яратиш ва шу кабиларни таклиф этади. Таҳлил қилиш категорияси учун интервью, сўров, таҳлил қилиш, фарқларни ажратиш, таққослаш, солиштириш, режа тузиш, тартибга келтириш, тадқиқот қилиш, дифференциация қилиш, қарши қўйиш, классификация қилиш, намоиш этиш, тоифалаш, моделлаштириш ва шу каби иш турларини мисол келтиради. Баҳолаш категорияси учун танлаш, муҳокама қилиш, фарқлаш, асослаш, тасдиқлаш, танқидий фикр билдириш, баҳолаш, таққослаш, қўллаб-қувватлаш, нашр эттириш, ҳамкорлик қилиш, тармоқ гуруҳда ишлаш, ўз фикрини ҳимоя қилиш, қарор қилиш, хулосалаш ва шу каби иш турларини таклиф этади. Яратиш категорияси учун эса ўйлаб топиш, қайта қуриш, ўзгартириш, яратиш, тузиш, кашф қилиш, ишлаб чиқишни таклиф қилиш, гипотезани илгари суриш, қайта яратиш, лойиҳалаш, ишлаб чиқиш, тахмин қилиш, ноанъанавий йўл билан ҳал қилиш ва шу каби иш турларини мисол келтиради.

Padagogy Wheel V4.1

Педагогическое колесо

Осваиваем "сети и облака":
bit.ly/pwblogRUS



Разработано Алланом Каррингтоном.
Designing Outcomes. Аделаида, Южная Австралия. Email: allan@designingoutcomes.net
Английский v4.0 опубликовал 010315 V4.1 российский опубликованные 080316

ПАДагогическое Колесо Аллана Каррингтона доступно по лицензии Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License. Основано на материалах <http://bit.ly/pwbelterway>

А.Каррингтоннинг “ПАДагогик чархи”ни (Pedagogy Wheel) таянч материал ёки бутун бир механизм сифатида режалаштиришдан то амалга оширишгача бўлган турли босқичларда самарали қўллаш мумкин.

Битирувчи модели халқаси бу режалаштириш ядросидир. Ўқитувчи доимо ахлоқ, масъулият, фуқаролик позицияси кабиларга мурожаат этиши лозим. Ўзингизга савол беринг, қандай шахсий сифатларни ўстириш таълим олувчига таълимий тажрибани беради, қандай белгиларга кўра таълим олувчиларнинг ўқув мақсадларига эришганини англаш мумкин. Ўзингиздан сўранг, бажараётган ишларингиз, фаолиятингиз ушбу сифат ва қобилиятларнинг ривожланиши учун қандай ёрдам бермоқда.

Мотивация халқаси: ўзингиздан сўранг “Менинг ўқитиш фаолиятим таълим олувчининг мустақиллиги, мақсадга интилиши ва компетенциясини ривожлантириш учун қанчалик ёрдам беради?”

Блум таксономияси халқаси юксак тафаккур кўникмаларини ривожлантириш бўйича мақсадларни режалаштиришга ёрдам беради. Ҳар бир даражадаги ҳеч бўлмаса бир ўқув мақсадига эътибор қаратишга ҳаракат қилинг. Шундан сўнггина технологияни ташлашга ўтиш мақсадга мувофиқ бўлади.

Технологик халқа. Сиз танлаган инструмент ва воситалар мақсадга эришишга қандай ёрдам беради? Берилган рўйхат қўлланма ҳисобланмайди, сизнинг вазифаларингизга кўпроқ жавоб бера оладиган, тўғри келадиган бошқа иловаларни топишингиз ҳам мумкин.

П4(SAMR) халқаси. Танланган технологияларни қандай қўлламоқчисиз? Бунда сиз топшириқларни ўзгартиришингиз, қўшимчалар киритишингиз, аввал имкони йўқ деб ҳисобланган янги вазифаларни белгилашингиз мумкин.

Ҳар бир ўқитувчи дарс берадиган фани хусусиятларидан, шахсий тажрибалари ва эгаллаган янги билимларидан келиб чиққан ҳолда ушбу “ПАДагогик чарх”ни янада такомиллаштириши мумкин. Талабаларнинг ўқув фаолияти турларига интерактив усуллар ва график органайзерлар билан ишлаш, турли хил шаклдаги ноанъанавий тест топшириқларини ишлаб чиқиш ва б. киритиш мумкин.

Хулоса. А.Каррингтоннинг “ПАДагогик чархи”ни ҳам ўқитувчи ҳам таълим олувчи фаолиятига татбиқ этиш зарур, деб ҳисоблаймиз. У ўқув жараёнига ахборот технологияларини, айниқса турли хил кўринишдаги топшириқларни бажаришни амалга оширувчи интернет ва мобил иловаларини татбиқ этишга ёрдам беради. Янги авлод таълим олувчиларини ўқитиш талабларига ҳар томонлама мос келадиган бу каби инновацион таълим технологияларини қўллаш орқали ўқитувчи талабаларнинг аниқ таълимий мақсадга эришиш йўлида ўзаро ҳамкорликка асосланган ҳаракатларини ташкил этиш, йўналтириш, бошқариш, назорат ва таҳлил қилиш орқали ҳолис баҳолаш имкониятини қўлга киритади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Аллан Каррингтон. Педагогическое колесо. Режим доступа: PW_only_RUSSIAN-1080, <http://bit.ly/pwbetterway>, <http://bit.ly/languageproject>
2. Расулова Н.Ф., Акрамова Л.Ю. Таксономия учебных целей Блума в 21 веке. «Теория и практика современной науки» №1(19) 2017.
3. Кларин М.В. Инновации в мировой педагогике: обучение на основе исследования, игры и дискуссии. (Анализ зарубежного опыта) - Рига, НПЦ «Эксперимент», 1995 - 176 с.

Поступила 10.03.2018

УРОВЕНЬ КЛИНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ ПОЛУЧЕННЫХ ИНТЕРАКТИВНЫМИ ФОРМАМИ ОБУЧЕНИЯ И ИХ ОЦЕНИВАНИЕ

Мирзаева Д.Б., Орзиев З.М.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье приводится сравнительная оценка уровня клинических знаний студентов, приобретенных интерактивными формами обучения «слабое звено» и «трехступенчатое интервью».

Ключевые слова: интерактивные формы обучения, эффективность, оценка

THE LEVEL OF CLINICAL KNOWLEDGE INTERACTIVE FORMS OF LEARNING AND ASSESSMENT

Mirzaeva D.B., Arziev Z.M.

Bukhara state medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The article compares the level of clinical knowledge of students acquired by interactive forms of training «weak link» and «three-step interview».

Keywords: interactive forms of training, efficiency, evaluation

Прослеживаемый новый виток в оптимизации учебного процесса, несомненно, связан с ростом интереса специалистов к формам интерактивного обучения, оказывающего существенный вклад в обогащении потенциала клинических знаний студентов [6, 7, 8]. К интерактивным способам обучения (ИСО) относятся те, которые обязывают обучающихся самостоятельно добывать, перерабатывать и реализовать информацию, представленную в определенной дидактической форме. Подобный вид обучения, в отличие от традиционных, значительно обогащает банк знаний с одновременным повышением уровня творческого мышления студентов [9].

Интерактивные формы обучения принято делить на имитационные и неимитационные. Имитационные методы, к которым относятся учебные клинические игры (УКИ) погружают студентов в атмосферу, предельно близкую к практической работе врача. Более того, формирует и поддерживает эмоциональный накал участников и повышает чувство ответственности за судьбу больного, по крайней мере, на ее интеллектуальном уровне. УКИ позволяет систематически контролировать качество прироста профессиональной подготовки студентов, и исполняют роль барьера на пути их следования к постели больного, пропуская к пациентам только подготовленную их часть [1, 2, 4, 5].

Цель работы: сравнительная оценка уровня клинических знаний студентов, приобретенных интерактивными формами обучения «слабое звено» и «трехступенчатое интервью».

Материалы и методы. Для реализации поставленных задач в практических занятиях по предмету пропедевтики внутренних болезней (ПВБ) целенаправленно использовались ИСО - УКИ («трехступенчатое интервью») и «слабое звено» в течение ряда лет. Контролем служили рейтинговые показатели студентов, полученные с помощью традиционных способов оценки знаний. Группы обучающихся, привлеченные в круг исследования были репрезентативны по количеству: студентов, этапов и видов оценки знаний, а также индивидуальному их рейтингу. Уровень знаний систематически проверялся с помощью устных и письменных (кроссворды, тесты, ситуационные задачи и др.) заданий по ходу текущих, промежуточных и итоговых контрольных работ. Интерактивная игра «слабое звено» применялась в модифицированном варианте, сущность которого заключалась в следующем: вопросы разделялись по уровню сложности на легкие (L1), средние (L2) и сложные (L3). Их соотношение в общем банке вопросов составляло 1:2:1. Величина выделенных баллов и предоставляемое время на правильные варианты ответов зависели от степени сложности вопроса и возрастали по мере роста последней.

Результаты и их обсуждения. В ходе проведенных исследований было установлено, что ИСО в отличие от традиционных, в целом более эффективно влияет на процесс усвоения комплекса клинических знаний. Помимо этого, они наглядно отличались индивидуальностью характера действия на формирование общеизвестных уровней знания. Так, если традиционные методы обучения влияли на развитие в основном начальных I (знание – знакомство) и II (знание – копия) уровней, то ИСО на более совершенные III (знание – умение) и IV (знание – творчество) их формы.

Занятия, проводимые с применением учебной игры «слабое звено» отличались высокой активностью участников, что отчасти объясняется условием его проведения, требующего непрямого участия всех членов группы. Концовка настоящей учебной игры приобретала весьма интересный характер, особенно тогда, когда оставалась финальная пара участников. Определение лидера – знатока группы всегда завершалось всплеском эмоций и задора со стороны участников. Вместе с тем, возможностью данной игры в плане совершенствовании отдельных уровней знаний оказались далеко не равными. Согласно полученным результатам ИСО «слабое звено» способствовало совершенствованию I (знакомство) и II (копия) уровней знания. На формировании более совершенных уровней (III-умение и IV-творчество) оно особо не влияло. Последнее существенно ограничивает возможности применения учебной игры «слабое звено». Для достижения искомого результата выбор настоящей учебной игры должен быть дифференцированным, с учетом специфики конкретного занятия.

Ибо уровень освоенных знаний с помощью нее, особенно из частного раздела предмета пропедевтики внутренних болезней, в итоге может оказаться низким.

Несколько отличительными оказались результаты, полученные вследствие применения УКИ – «трехступенчатое интервью». Настоящий ИСО способствовал существенному росту багажа как теоретических, так и практических знаний студентов. Содействовал к максимальному пониманию значение диалога врача с больным и развитию клинического мышления, а также умению своевременно использовать теоретические знания в собственной практической деятельности. Следует подчеркнуть, что для успешного проведения УКИ «трехступенчатое интервью» требуется достаточно большой объем знаний по фундаментальным медицинским дисциплинам, а также владение широким диапазоном манипуляций. К этому обязывало условие сбора субъективных и объективных информации, наиболее сближенное к реальной клинической обстановке.

Следует указать, что УКИ «трехступенчатое интервью» вызвала повышенный интерес обучающихся. Знания, полученные с помощью данного вида учебной игры, были намного совершенные и соответствовали – III (знание - умение), а то и IV (знание - трансформация) его уровнем. Более чем у половины участников игры отчетливо формировались элементы III (знание-умение), а у остальной части IV уровня (знание-творчество) знания. Вместе с этим, гораздо быстрее обогащался банк клинического мышления, что является важным и отличительным превосходством данного способа обучения.

Прослеживалось и другое положительное качество учебной игры «трехступенчатое интервью». Среди участников - «игроков» неуклонно возрастала частота лиц владеющих методами физических исследований и главное, улучшалось качество их выполнения, что соответствует целям и задачам предмета пропедевтической терапии [3, 10]. Единственным недостатком, которое было замечено – это отсутствие возможности активного участия всех членов группы.

На кафедре разработаны сценарии различных клинических ситуаций с четким определением круга обязанностей каждого участника учебной игры. Наряду с этим, созданы специальные условия со средствами оснащения, необходимые при проведении УКИ. За ходом течения учебной игры преподаватель бдительно следит, строго контролирует каждое действие участников. По требованию обстановки нередко вносит дополнительную информацию, усложняющую клиническую ситуацию. По ходу учебной игры участникам позволяется дискутировать роль каждого симптома в диагностики данного заболевания, обсуждать план предстоящего обследования таковых больных. Подытоживая занятие, преподаватель дает объективную оценку действиям каждого участника игры, комментирует ответы, корректирует составленный план обследования. Выступая в качестве арбитра, он подробно останавливается на допущенных просчетах и промахах студентов «игроков» и соответственно предлагает пути их устранения.

На основании проведенных исследований можно заключить, что ИСО: «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» не одинаково влияют на формирование отдельных уровней знания. Так, если, первый из них способствует преимущественному росту I и II, то второй – III и IV уровней знания. С учетом последнего, выбор способа учебной игры, должен осуществляться в соответствии цели и задач каждого занятия. Считаем целесообразным применение интерактивной игры «слабое звено» по ходу обучения занятий общей, а «трехступенчатое интервью» - специальной части предмета пропедевтики внутренних болезней.

Таким образом, применение УКИ в процессе обучения предмета ПВБ существенно развивает багаж клинических знаний с одновременным повышением познавательной способности студентов. Придает им творческую самостоятельность, расширяет и укрепляет круг приобретенных практических навыков. Главное, они непринужденно воспринимаются со стороны студентов. Все это в конечном итоге способствует к усвоению новых теоретических и практических знаний, повышает качество подготовки будущих врачей общей практики.

Выводы:

1. ИСО: «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» дифференцировано влияет на формирование отдельных уровней знания.
2. Выбор вида учебной игры следует осуществлять в зависимости от конкретной темы практического занятия.
3. Интерактивная игра «слабое звено» оказалась более эффективной по ходу обучения общей, а «трехступенчатое интервью» специальной части предмета ПВБ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Белоусов А.В., Караяни А.Г. Методика формирования слушателей и курсантов профессиональных умений и навыков на практическом занятии. Инновации в образовании 2000; 2. С. 127 -134.
2. Васильев Л.И., Мамацев А.Н. Компетентный подход при модульной технологии организации обучения в вузе. Высшее образование сегодня 2000;12. С. 40 – 43
3. Гришнова Е.Е. Модернизация учебного процесса: проблемы и тенденции// -Высшее образование в России- 2011г.№89 стр.41-46.
4. Ефремова Н.Ф. Подходы к оцениванию компетенции в высшем образовании: учебное пособие/ Е.Ф.Ефремова-М.: исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов НИТУ/ 2010 год- 216стр.
5. Дронова Т.А. «К вопросу о преподавании пропедевтики внутренних болезней». Клиническая медицина. №3. 2003. С. 67 -70.
6. Каримов Х.Я. Новые педагогические технологии. Второй Ташкентский Государственный медицинский институт, 2001. С. 150.

7. Лазарева И.А. Возможности повышения качества учебного процесса при использовании методов активного обучения. *Инновации в образовании* 2004; 3: С. 52 -60.

8. Материалы межрегиональной научно- практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Молодёжь и наука: итоги и перспективы». Издательство Саратовского медицинского университета 2008г.

9. Материалы учеб.-метод. конференции. «Вопросы повышения качества высшего медицинского образования». Астана; 2003г.С.23.

10. Петров В.Ю., Столбов В.Ю., Гитман М.Б.//Критерии оценки высшей квалификации// Высшее образование в России.-2008 №8 стр.12-19.

11. Ходжаян А.Б «Особенности организации эффективности самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе». *Фундаментальные исследования*.-2011г.-№11(часть1).-С.149-153.

Поступила 10.03.2018

УДК: 37.013.28.82

ЎҚУВ ЖАРАЁНИ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШДА ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШ

Муаззамов Б.Р., Муаззамов Б.Б.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Rezyume, Maqolada fiziologiya fani o'qitishda samarali pedagogik texnologiyalar tasvirlangan.

Kalit so'zlar: samaradorlik, yangi texnologiyalar, fiziologiya

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Муаззамов Б.Р., Муаззамов Б.Б.

Бухарский государственный медицинский институт, г.Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье приводится описание педагогических технологий эффективных в отношении преподавания дисциплины фтизиатрия.

Ключевые слова: эффективность, новые технологии, фтизиатрия

USE OF PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES IN IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF THE TRAINING PROCESS

Muazzamov B.R., Muazzamov B.B.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The article describes the pedagogical technologies effective in teaching the discipline of phthisiology.

Keywords: efficiency, new technologies, phthisiology

Биз таълим ва тарбия тизимининг барча бўғинлари фаолиятини бугунги замон талаблари асосида такомиллаштиришни, ўзимизнинг биринчи даражадаги вазирамиз деб биламиз – Ўзбекистон Республикаси Президенти Ш.М. Мирзиёев

Ҳозирги кунда деярли барча ривожланган давлатлар ўз таълим тизимини реформалаш зарурлигини тан олган ҳолда талаба ҳақиқатан ўқув жараёнининг марказида бўлиши, талабанинг билим олиш фаолияти педагог-тадқиқотчи, таълим дастурларини ишлаб чиқарувчилар, маъмурият ишчиларининг эътиборининг марказида бўлишига ҳаракат қилишмоқда, яъни шу кунгача анъанавий таълимдаги ўқитиш эмас, балки билиш жараёни бўлиши.

Биринчи босқичдаги таълимда, яъни бакалаврият таълимида барча тиббий олий ўқув муассасалари қишлоқ врачлик пунктларида, оилавий поликлиникаларда иш юрита оладиган умумий амалиёт врачларини тайёрлашга йўналтирилди. Тиббий таълимнинг иккинчи босқичини эгаллаган магистратура – соғлиқни сақлашнинг иккинчи ва ихтисослаштирилган бўғинларида иш юрита оладиган тор мутахассисларни (хирург, кардиолог, офтальмолог, инфекционистлар, фтизиатр ва ҳ.к.лар) тайёрлаш кўзда тутилган.

Мавжуд шароитда юқори малакали, мустақил қарор қабул қила оладиган мутахассисни тайёрлаш – педагогнинг асосий вазифасидир. Ўқитишнинг янги услуб ва шакллари тadbiq этишсиз бунга эришиб бўлмайди.

Ушбу ишнинг назарий ва амалий аҳамияти. Фтизиатрия фанини ўқитишда педагогик технологияларни қўллаш ва фойдаланиш ҳамда ҳозирги замон шароитда таълим олувчи шахснинг ақлий, ижодий ва маънавий имкониятларини шакллантириш. Мутахассис тайёрлаш ҳамда ноанъанавий шароитда иш юрита оладиган,

мустақил ишлашга қодир бўлган, узлуксиз таълим олишга эҳтиёж сезган ижодий шахсни шакллантириш. Тиббиёт тизимида, хусусан фтизиатрияда таълимнинг турли хил шакллари ва услубларини тадбиқ этиш, ўқув-тарбия жараёни ва илмий-амалий фаолият интеграциясининг энг мақбул йўллари аниқлаш ҳамда янги ва самарадор шакллари аниқлаш.

Асосий объект ва предметлар – ушбу илмий ишининг объекти талабалардир, предмети эса талаба ўқув ишларни ташкиллаштиришда қўлланиладиган педагогик технологиялардир.

Мақсад: Талабага фтизиатрия фанни ўқитиш, тушунтиришни ташкил этиш ва ўтказишда янги педагогик усуллардан фойдаланиб ва тадбиқ этиш.

Вазифалар: 1.Талабага фтизиатрия фанини ўқитишни ташкил этишнинг янги турларини таҳлил этиш; 2. Фтизиатрия фанида барча ўқув жараёнларни ўтказишда педагогик технологик усулларни қўллаш.

Олий таълим парадигмалари тасдиғига талаба академик эркинлигини реализациясига ориентирланиш ҳамда таълим жараёнида кенг танлаш имконияти, ўқув жараёни натижасига масъулиятини ошиши қиради.

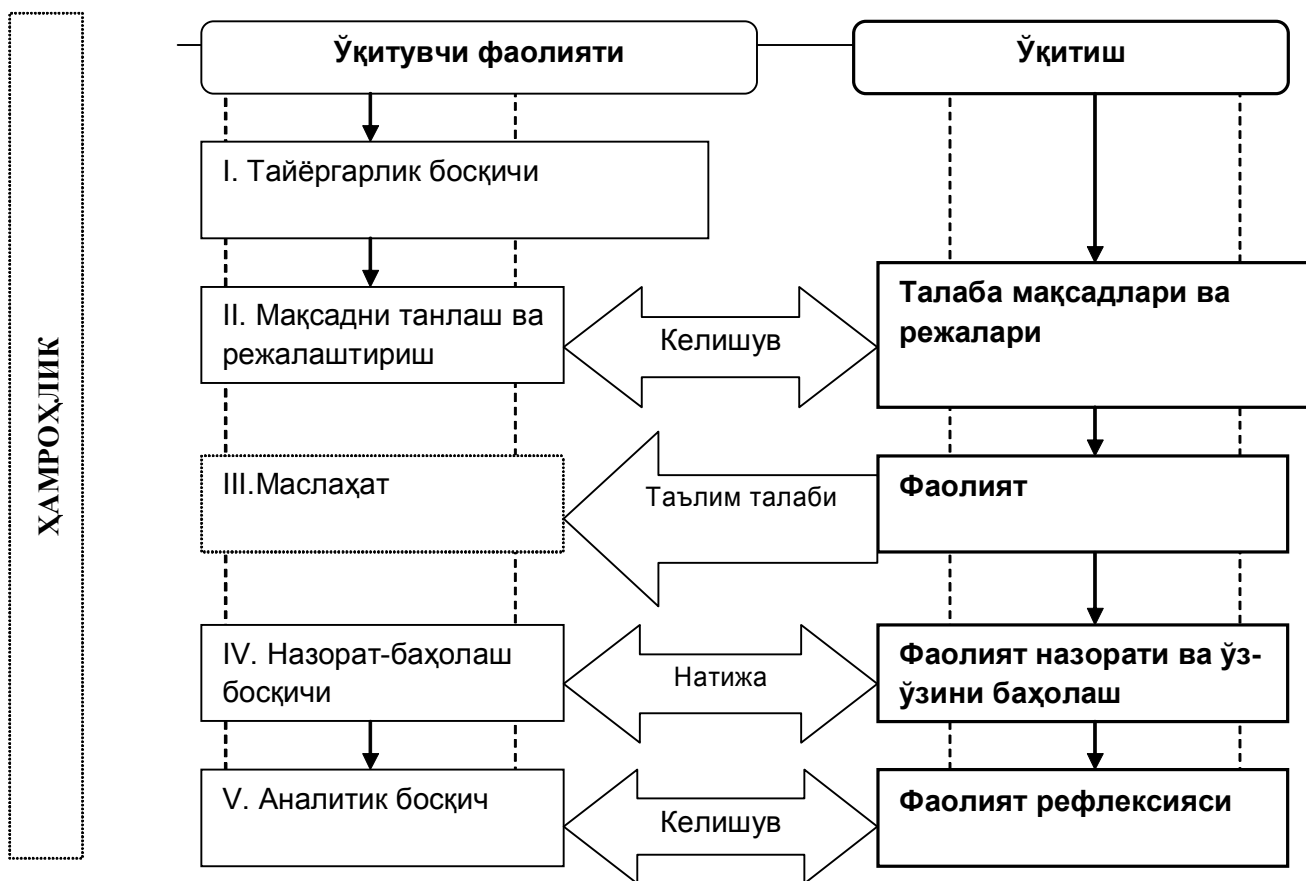
Бундан ташқари, Прагада /2001 йил/ олий мактабда талабалар таълим таркиби ва жараёнини ташкил этишда иштирок этишлари шарт деган фикр Болон жараёнида иштирок этган давлатлар декларациясида тасдиқланган.

Таълим олдидаги вазифалар - ўқув мавзуларини когнитив ўзлаштиришнинг мувозанатига эришиш, коммуникацион, ижодий ва танқидий таҳлил сферасида компетенцияларга, кўп маданиятли дунёда коллектив меҳнатга эга бўлиш.

Шундай қилиб, таълимни замонавий ривожланиши парадигмаларни алмашинуви, таълим парадигмаларидан ўқитиш парадигмаларига ўтиши билан характерланади. Бунда фақатгина бир сўзни бошқасига алмашиниши эмас, балки таълим жараёнида чуқур тизимли ўзгаришлар бўлишидир.

Парадигмаларнинг компонент таҳлили тўрта блокдан иборат: «мақсад ва вазифалар», «ўқитиш назарияси», «роль ва муносабатларни тақсимланиши», «жараён, ташкилий ишлар структураси».

Ўқитувчининг асосий вазифаси талаба ўқув фаолиятини ҳамда ўқитиш муҳитини конструирлашдир. Ўқитувчи ва талаба фаолияти ўзаро боғланган, туб маъносига кўра эса ўқитувчи талаба фаолиятига ҳамроҳ бўлиши керак.



Фтизиатрия фанини ўзлаштириш ўқитувчи ва талаба эгаллаган позициялардан боғлиқ. Ўқитувчи позицияси томонидан ўзгаришлар ундан янги ролларни эгаллашини талаб этади: ўқитиш жараёни тьютори ва консультанти.

Фаннинг мақсади – талабаларга туберкулезни аниқлашни ташкиллаштириш асосини, нафас аъзолари туберкулези ва ўпкадан ташқари туберкулезни ташхислаш ва қиёсий ташхислашни, ўпка туберкулези профилактикаси асослари ва эпидемиологик ҳолат назоратини, туберкулез билан боғлиқ оғир ахволларда шошинч тиббий ёрдам кўрсатишни ўргатиш.

Ўқитиш вазифалари: Касаллик этиологияси, патоморфологияси, патогенези бўйича билимларни шакллантириш. Касалликнинг клиник кечиши ва ўпка ҳамда сероз пардалар туберкулезидида рентгенологик

ўзгаришлар бўйича билимларни шакллантириш. Ўпка туберкулезини даволаш тамойиллари ва профилактика усуллари бўйича билимларни шакллантириш. Ўпка ва сероз пардалар туберкулезини аниқлаш тактикаси, шунингдек ўпка туберкулези асоратларини ўргатиш. флюорограмма ва рентгенограммаларни тасвирлаш кўникмаларини шакллантириш. Туберкулин синамаларини қўйиш ва туберкулез билан касалланган беморларни текшириш кўникмаларини шакллантириш.

Талаба қуйидагиларни билиши керак: Туберкулез ҳақида таълимнинг ривожланиш тарихини. Туберкулез этиологияси, потогенези ва патоморфологиясини. Туберкулез эпидемиологиясини. Туберкулезни турли локализацияларини аниқлашда клиник, лаборатор, нур ва асбоб-ускуналар билан текширишнинг замонавий усуллари. Туберкулезни замонавий клиник таснифини. Нафас аъзолари туберкулезининг клиник шакллари хусусиятини. Туберкулез билан боғлиқ асорат ва оғир ҳолатларни, улар ташхисоти ва даволашни. Нафас аъзолари туберкулезига шубҳа қилинган беморларни текшириш алгоритмини. Туберкулез профилактикасини ташкиллаштиришга замонавий ёндашишни. Туберкулезни ижтимоий, санитар ва махсус профилактикаси ҳақида тушунчага эга бўлиши.

Талаба қуйидагиларни бажара олиши керак: Туберкулезга шубҳа қилинган беморни текшириш режасини тузиш. Клиник ва лаборатор текшириш натижаларини шархлаш – МБТни бактериоскопик ва бактериологик текширув ҳамда тери ораси Манту синамаси натижаларини баҳолаш. Рентген ва флюорограммаларда ўпка туберкулезига хос ўзгаришларни аниқлаш. Нафас аъзолари туберкулези беморини замонавий халқаро клиник тасниф мос равишда ташхислаш. Туберкулез билан боғлиқ оғир ҳолатларни ташхислаш ва уларга шошилишч тиббий ёрдам кўрсатиш. Туберкулез инфекцияси ўчоғида эпидемияга қарши чора-тадбирлар режасини тузиш ва амалга ошириш.

Талаба қуйидаги амалий кўникмаларга эга бўлиши керак: Туберкулез билан касалланган беморни клиник текшириш ва касаллик тарихини тўлдиришни. Балғамни МБТга бактериоскопик текшириш усулини. Тери ораси Манту синамасини қўйиш ва натижаларни баҳолашни. Рентген-флюорографик маълумотларни тасвирлашни.

Фтизиатрия фани ишчи дастурида ажратилган соатларга мос рейтинг баллари билан баҳоланади ва натижаси талабанинг умумий рейтингига киритилади. Талабанинг рейтинг курсаткичлари, шу жумладан мустақил иши бўйича, анъанавий гуруҳ рейтинг ойнасида ёритиб борилади.

Фтизиатрия фанини ўқитиш жараёнида қўлланиладиган педагогик технологиялар, мисоллар:

1. “Уч босқичли интервью”

2. “Ўпканинг ўчоқли ва яллиғланган туберкулёзи” мавзуси бўйича график органайзер: венн диаграммаси.

Фтизиатриядан дарс жараёнини ташкил этиш - ушбу фандан дарс бераётган педагог олдида турган маъсулиятли ва мушкул бурчидир. Талабаларни мустақил ишлашга ўргатиш, маълумотларни излаш ва таҳлил этиш кўникмаларини шакллантириш таълим-тарбия жараёнининг ажралмас қисми бўлиб қолади. Шунинг учун талабалар билан фан юзасидан мустақил ишларни ташкил этиш ва ўтказиш, талабаларда берилаётган таълим самарадорлигини оширишга олиб келади. Шунингдек, кейинчалик ҳам ўз устида ишлашга ўргатади. Фанни ўзлаштириш таълим олувчининг таълим жараёнидаги энг муҳим функцияларидан бири бўлиб, таълим олувчининг ўз-ўзини бошқара олиш ва ўз устида ишлаш кафолатидир. Таълим олувчи ўзи субъект бўлиб, ўзига нисбатан талабни оширади, яъни ўзига нисбатан критик фикрлаш шаклланади. Фтизиатрия фанини ўзлаштирилишини ташкиллаштириш ва қабул қилишда педагогик технологиялардан фойдаланиш талабаларда фанга нисбатан қизиқишни оширади, уларнинг ижодий қобилиятларини қирраларини очишга ёрдам беради.

Хулоса:

1. Юқоридаги тақлиф этилган педагогик технологияларни қўллаш талабаларда фтизиатрия фанини ўзлаштиришда фаоллаштириш билан бирга, талабаларда ўз устида ишлашни яхшилайти, ўзига нисбатан ишончни оширади.

2. Фтизиатрия фанини ўқитишда педагогик технологияларини қўллаш талабаларни фаоллаштиради, уларда нутқ ва муомила маданиятини шакллантиради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ўзбекистон Республикасининг «Таълим тўғрисида»ги Қонуни. Т. 1997;
2. Ўзбекистон Республикаси «Кадрлар тайёрлаш Миллий дастури».Т. 1997;
3. Каримов И.А., Она юртимиз бахту икболи ва буюк келажаги йулида хизмат қилиш-энг олий саодатдир.- Тошкент: “Ўзбекистон”, 2015. - 176 б.
4. Мирзиёев Ш.М. Эркин ва фаровон, демократик Ўзбекистон давлатини биргаликта барпо этамиз. ЎЗР. президенти лавозимига кириш тантанали маросимига бағишланган Олий мажлис палаталарнинг қўшма мажлисидаги нутқ. Тошкент: «Ўзбекистон» НМИУ, 2016-56 б.
5. Мирзиёев Ш.М. Танқидий таҳлил, қаътий тартиб-интизом ва шахсий жавобгарлик ҳар-бир раҳбар фаолиятининг кундалик қонидаси бўлиши керак. 2016-йилда ижтимоий-иқтисодий ривожлантиришнинг асосий яқунлари ва 2017-йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг кенгайтирилган мажлисидаги маърузаси, 2017 йил 14-январ-Тошкент: “Ўзбекистон” НМИУ, 2017. 104 б.
6. Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Олий таълим тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 2017 йил 20 апрель, ПҚ-2909-сон қарори.
7. Шебанов В.Ф. «Туберкулёз», Москва. 1982г.
8. Хоменко А.Г. «Туберкулёз органов дыхания», Москва.1988г
9. Визель А.А., Гурылева М.Э. «Туберкулёз», М., 2000.
10. Энарсон Д.А., Ридер Г.Л., Арнадоттир Т., Трибук А. «Организация борьбы с туберкулёзом», Женева:

ВОЗ, 2003 г.

11. Сергеев И.С. Основы педагогической деятельности: Уч. пособие. Питер, 2004.
12. Перельман М.И., Корякин В.А., Богдельникова И.В «Фтизиатрия», Москва. 2004 г.
13. Убайдуллаев А.М. «Туберкулез касаллиги», Тошкент, 2005 г.
14. Ишмухамедов Р. Инновацион технологиялар ёрдамида таълим самарадорлигини ошириш йўллари. - Т.: ТДПУ, 2005й.
15. Толипов У. М. Педагогик технологияларнинг тадбиқий асослари. - Т. 2006.
16. Ишмухамедов Р., Абдуқодиров А., Пардаев А. Таълимда инновацион технологиялар (таълим муассасалари педагог-педагоглари учун амалий тавсиялар).- Т.: Истеъдод, 2008.
17. Ишмухамедов Р. Юлдашев М.Таълим ва тарбияда инновацион педагогик технологиялар. Т.2013й.
18. Приказ Минздрава Республики Узбекистан «О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Республике Узбекистан» за №383 от 24.10.2014 г.

Келиб тушган вақти 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Нурполатова С.Т.

Нукусский филиал ТашПМИ, г. Нукус, Узбекистан

***Аннотация.** Применение инновационных методов обучения дает возможность студентам более активно участвовать в обсуждении занятия, делает практические занятия интересными, насыщенными, способствует формированию собственного мнения.*

***Ключевые слова:** эффективность учебного занятия, инновационные методы обучения*

THE ROLE OF THE TEACHER FOR EFFECTIVENESS OF EDUCATIONAL SCHOOL

Nurpolatova S.T.

Nukus branch of TashPMI, Nukus, Uzbekistan

***Summary.** The use of innovative teaching methods allows students to participate more actively in the discussion of the lesson, makes practical classes interesting, rich, contributes to the formation of their own opinions.*

***Keywords:** efficiency of training, innovative methods of training*

Главная задача современного преподавателя - активизировать учебный процесс, добиться включения студентов в работу на всех этапах деятельности, вызвать у них потребность трудиться, трудом добывать знания самостоятельно или под руководством преподавателя, видеть возникающие в реальной действительности проблемы и используя современные технологии, искать пути рационального их решения. Ежедневно общение между педагогом и студентами проходит несколько углубленных стадий, которые необходимо понять и соблюдать определенные правила, повышающие эффективность проведенного занятия. Преподаватель при проведении практического занятия должен заранее подготовить все основные и вспомогательные материалы, подготовить конкретные вопросы, внимательно слушать и наблюдать за происходящим в аудитории, постараться, чтобы каждый студент смог принять участие в практическом занятии. Практическое занятие развивают клиническое научное мышление и речь студента, позволяют проверить и оценить знания студентов. Важным моментом педагогического творчества является умение вступить в контакт со студентами, внешний вид педагога, его жесты, поза, мимика и т.д. Обучение проходит более успешно, если сопровождается практическими действиями.

- Пока один студент выполняет практические задания, другие могут наблюдать и комментировать.
- Преподаватель может непосредственно общаться с меньшим числом участников.
- Предоставляется возможность для конструктивной обратной связи и закрепления материала со стороны преподавателя.

- Успешное применение навыков укрепляет чувство уверенности студента в самом себе.
- Выявляет недостатки студентов, в дальнейшем требующие совершенствования.
- Приближает абстрактное обучение к реальности.
- Помогает связать воедино центральные моменты учебной программы.
- Переносит центр внимания на студента.
- Закрепляет пройденный материал.
- Позволяет преподавателю увидеть упущения, требующие повторного рассмотрения.

Стадии оценки и анализа являются важнейшими моментами на практических занятиях.

Регулярный анализ практических занятий

	Стадии общения лицом к лицу	Комментарии
1	Проведение оценки	Педагог собирает информацию о студентах: <ul style="list-style-type: none"> • Интеллект, мышление, культура речи; • Базовый уровень знаний; • Отношение и степень подготовленности к соответствующему занятию; • Способность и желание к восприятию новой информации.
2	Анализ (осмысление)	Педагог анализирует собранную информацию о студенте или группе студентов для определения их нужд и потребностей.
3	Составление плана	Педагог разрабатывает план: <ul style="list-style-type: none"> • Какая информация необходима? • Когда, как и где предоставлять непротиворечивые знания, умения и навыки, ориентируясь на полученные данные.
4	Процесс общения	Планы приводятся в действие: <ul style="list-style-type: none"> • Предоставление запланированных знаний, умений и практических навыков с применением интерактивных методов обучения и новых обучающих технологий.
5	Проведение оценки	Педагог оценивает эффективность своего практического занятия, используя полученные результаты для улучшения выявленных упущений и недостатков: <ul style="list-style-type: none"> • Был ли студент (группа студентов) заинтересован в данном занятии? • Правильно ли понял студент (группа студентов) полученную информацию? • На каком уровне освоил (освоили) предоставленные знания, умения и практические навыки? • Будет ли студент (группа студентов) действовать на основе полученных знаний, умений и навыков?

Стадии оценки и анализа являются важнейшими моментами на практических занятиях, но педагоги часто об этом забывают и предоставляют ту информацию, в которой студент или группа студентов не заинтересованы или же не готовы к усвоению (овладению) предоставленного материала. У педагога с творческим подходом одно занятие не похоже на другое, так как каждая группа студентов имеет свой индивидуальный комплекс преимуществ и недостатков, которые, так или иначе, влияют на уровень проведения практического занятия. Цель и задачи практического занятия, независимо от уровня группы студентов должны быть достигнуты или, по крайней мере, стремиться к их достижению. При проведении практического занятия следует учитывать роль повторения. Оно не должно быть нудным и однообразным. При повторении пройденного материала для закрепления знаний следует применять различные варианты (как метод МППО, Ручка в центре стола»). Наиболее эффективными видами проведения занятия, студенты считают практические занятия (типа тренинги, игровые ситуации, научная конференция, Блок информации). Использование различных инновационных технологий побуждает студентов к познавательной деятельности, содействует развитию самостоятельного мышления, учит принимать решение в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

Выводы. Применение инновационных методов обучения дает возможность студентам более активно участвовать в обсуждении занятия, делает практические занятия интересными, насыщенными, способствует формированию собственного мнения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гадаев А.Г., Гулямова Ш.С. Современные педагогические технологии в организации учебного процесса на клинических кафедрах медицинских вузов. Руководство для преподавателей высших медицинских учебных заведений и студентов медико-педагогического факультета. Ташкент 2011.с 58-63.

2. Тиббий таълимдаги ислохатлар-мамлакатимиз тиббиет сохасининг тараххит мезони. Республика оқуу услубий конференцияси. Ташкент 2018. С 24-32.

Поступила 10.03. 2018

**АКСИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД КАК МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА ПРОЦЕССА
ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ ПЕДВУЗА**

Ордашева М.Ж.

Костанайский государственный педагогический институт, г. Костанай, Казахстан

***Аннотация.** В статье сделан вывод о том, что новой методологической основой, раскрывающей механизм совершенствования формирования профессионально-эстетической готовности, является аксиологический подход.*

***Ключевые слова:** профессиональ-эстетическая готовность, аксиологический подход, студенты педвузов*

**AXIOLOGICAL APPROACH AS METHODOLOGICAL BASIS OF PROCESS OF FORMATION OF
PROFESSIONAL AND AESTHETIC READINESS OF STUDENTS OF TEACHER TRAINING UNIVERSITY**

Ordasheva M.Zh.

Kostanay state teacher training college, Kostanay, Kazakhstan

***Summary.** In article the conclusion is drawn that the new methodological basis opening the mechanism of improvement of formation of professional and esthetic readiness is axiological approach.*

***Keywords:** professional-esthetic readiness, axiological approach, students of teacher training Universities*

Теоретико-методологической стратегией формирования профессионально-эстетической готовности студентов педвузов является аксиологический подход, который способствует актуализации эстетических ценностей и создает возможность их интериоризации в процессе формирования профессионально-эстетической готовности студентов педвузов.

Подготовка будущих специалистов на основе аксиологического подхода рассматривались в трудах таких ученых как А.М. Булынин, И.Ф. Исаев, В.А. Сластенин, Г.С. Чижакова, Е.Н. Шиянов и др. Теоретико-методологические подходы, направленные на развитие системы ценностных отношений будущего специалиста к педагогической деятельности, изучались в трудах Н.А. Астаховой, Е.В. Бондаревской, В.И. Додонова, Н.Д. Никандрова, З.И. Равкина и др. Вопросы формирования аксиологических ценностей будущих учителей в образовательной сфере педвуза исследованы учеными В.А. Григорьевой-Голубевой, Г.И. Рускиной, И.С. Чальцевой, М.Б. Янукян и др.

Сущность аксиологического подхода может быть выявлена через систему аксиологических принципов, к которым относятся:

- равенство философских позиции в рамках одной гуманистической системы ценностей при обеспечении различных их культурных и этнических сторон;
- эквивалентность традиций и креативности, согласие о обязательности исследования и в потребности знаний прошлого и использование источников духовного открытия в настоящем и будущем;
- равноправие общества, социокультурный прагматизм вместо демагогических споров на почве происхождения ценностей; общение и подвижничество вместо мессианства и индифферентности [1].

Основная цель данных принципов в том, чтобы находить оптимальные решения и взаимодействовать с определенными науками и течениями. Категория ценности пригодна для использования неустойчивой и нелнейной действительности человека и общества. Определение места ценностей взаимосвязано с человеком, т.к. существование ценностей вне человечества невозможно. Необходимо заметить, что ценности не первичны, они производны от соотношения мира и человека, подтверждая значимость того, что создал человек в процессе истории. В обществе произвольный случай так или иначе является существенным и играет определенную роль. Однако к ценностям относятся только положительно значимые события и явления, связанные с социальным прогрессом.

Аксиологические параметры, принимающие как облик отдельных событий, явлений жизни, культуры и общества в целом, так и отдельных субъектов, представляют все возможные образцы творческой деятельности. В прогрессе творческой деятельности человек приобретает новые ценностные объекты и блага, одновременно развивая его креативность. Из этого следует, что именно от творчества зависит культура и гуманизация мира.

Принимая во внимание, что креативность есть изобретение или творение новых, ранее не упомянутых ценностей, она пополняет индивидуальность, формируя в ней новые качества, вводит индивидуальность в сферу ее ценностей и относит ее к сложному построению мира.

В педагогике ценности представляют объекты, которые создают направления в общественной и профессиональной деятельности, ориентированные на выполнение гуманистических целей. Они имеют свойства нормативов, упорядочивают педагогическую активность и выполняют роль познавательно-действующей системы, которая является объединяющим элементом между появившимся социальным мировоззрением в сфере педагогики и активностью педагога. Фундаментальной основой педагогической аксиологии является осознание

и согласие внутренних ценностных составляющих, человеческой жизни, воспитания и обучения, педагогической деятельности и образования в целом.

В основу ценностного развития личности положена идея справедливого общества, которое обеспечивает фундамент для эффективной реализации человека своих возможностей. Данное положение говорит о месте человека в культуре и в истории, обществе, деятельности. В процессе педагогической деятельности перенимаются основные ценности из социума.

Достаточно широкое понятие педагогических ценностей нуждается в их систематизации и организации, что дает возможность показать их положение в общей структуре педагогического познания:

- ценности, относящиеся к установлению положения человека в своей социальной и профессиональной среде (социальная составляющая труда педагога, привлекательность педагогической деятельности, признание профессии ближайшим личным окружением);

- ценности, удовлетворяющие необходимости в коммуникации и раздвигающие его сферу (взаимосвязь с детьми, сотрудниками, референтными группами, заботящимися о детях);

- ценности, направленные на развитие креативности личности (рост потенциала, мастерства, приобщение к общей культуре, увлечение любимым делом, неизменное желание к усовершенствованию);

- ценности, допускающие воплощение собственной самореализации (креативность, вариативный характер труда педагога, заинтересованность учительской деятельностью);

- ценности, позволяющие воплощать прагматические потребности (желание достижения обеспеченной государственной службы, выплата за трудовую деятельность и протяженность отпуска, должностной рост).

Ценности-средства ? это три взаимосвязанные подсистемы:

- собственно педагогические действия, направленные на решение профессионально-образовательных и личностно-развивающих задач (технологии обучения и воспитания);

- коммуникативные действия, позволяющие реализовать личностно и профессионально-ориентированные задачи (технологии общения);

- действия, отражающие субъектную сущность педагога, которые интегративны по своей природе, т.к. объединяют все три подсистемы действий в единую аксиологическую функцию [2, стр.127].

Ценности-средства образуются вследствие познания методологии и педагогических технологий. Они формируя фундамент профессиональной ориентаций учителя. Выделяют индивидуальные, коллективные и социальные педагогические ценности.

Личностно-педагогические ценности отражают мотивы, направленность учителя, формирующие в своей совокупности конструкцию его ценностных направлений.

Социально-педагогические ценности отражают структуру той части ценностей, которые действует в общественных системах. Это объединение идей, образов, правил, закономерностей, обычаев, регулирующих активность социума в сфере образования. С развитием общественного устройства меняются и педагогические ценности.

Педагогическое сознание влияет на состояние индивидуальной педагогической ценности. Ценность как педагогический замысел формируется в процессе анализа её индивидуальностью. Мерилом ее оценки и результата является образовавшийся на фундаменте психолого-педагогического познания результат практической деятельности. Личностная педагогическая ценность может отличаться от выработанных в социуме или профессиональном сообществе образа цели, контента, субъекта и объекта педагогической активности.

Рассмотрение процесса формирования профессионально-эстетической готовности с точки зрения аксиологического подхода обуславливает раскрытие специфики эстетических ценностей:

- 1) эстетические ценности как сложное, многокомпонентное явление представляют собой синтез трех основных значений: вещественно-предметного (характеристика внешних эстетических свойств вещей, предметов или явлений), психологического (психологические качества человека как субъекта эстетических ценностных отношений), социального (отношение между людьми, благодаря которым эстетические ценности обретают общезначимый характер);

- 2) эстетическими ценностями могут обладать все предметы и явления реальной и мыслимой действительности;

- 3) основным видом эстетических ценностей является «прекрасное», которое в свою очередь выступает во множестве конкретных вариаций;

- 4) эстетические ценности могут сочетаться с другими ценностями, образуя новые ценности («нравственная красота», «художественная правда», «красивый поступок» и т.п.);

- 5) эстетические ценности выступают как своеобразные «смысловые универсалии» (В. Франкл), включая в себя ценности творчества, ценности переживания и ценности отношения;

- 6) эстетические ценности входят во внутреннюю структуру личности в форме ценностных ориентаций только в результате их предварительной эмоционально-положительной оценки;

- 7) эстетические ценности существуют на двух уровнях: на уровне жизненных ценностей (гармония внешнего мира, любовь между людьми, чувство счастья в человеческой душе и т.п.) и на уровне ценностей культурных: ценности прекрасного, воплощенные в искусстве, воспроизводящем внешний мир (изобразительное искусство), раскрывающем связи между людьми (поэзия), выражающем внутренний мир человека (музыка) [4].

Таким образом, процесс формирования профессионально-эстетической готовности предполагает актуализацию эстетических ценностей на основе следующих принципов педагогической аксиологии: межкультурности, интериоризации ценностных ориентаций, контекстности, ценностного отношения к профессиональной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Слостенин В.А. и др. Педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.А. Слостенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов; Под ред. В.А. Слостенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 576 с.
2. Слостенин В.А. и др. Педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.А. Слостенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов; Под ред. В.А. Слостенина
3. Курносова С.А. Формирование аксиологической направленности будущего учителя: Дис. ... канд. пед. наук. – Челябинск, 2009. – 229 с.
4. Волчегорская Е.Ю. Личностно ориентированное эстетическое воспитание младших школьников: методология, теория, практика: Дис. ... д-ра пед. наук. – Челябинск, 2007. – 346 с.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ИНТЕРАКТИВ УСУЛЛАРНИ БИРЛАШТИРГАН ҲОЛДА ДАРС ЎТИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ

Orziev Z.M., Rahmatova M.R., Jalolova V.Z.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Rezyme, Maqolada o'quvchilarning amaliy ko'nikmalarini tekshirishda samarali bo'lgan kombinatsiyalangan usullarni qo'llash usullari tasvirlangan.

Kalit so'zlar: samaradorlik, o'qitish, malakalar

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРИ ОБЪЕДИНЕНИИ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ

Orziev Z.M., Rahmatova M.R., Jalolova V.Z.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье приводится описание методов применения объединенных способ преподавания, которые являются эффективными в проверке практических навыков у студентов.

Ключевые слова: эффективность, преподавание, навыки

TEACHING EFFECTIVENESS WHEN COMBINING INTERACTIVE METHODS

Orziev Z.M., Rahmatova M.R., Jalolova V.Z.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The article describes the methods of application of the combined method of teaching, which are effective in checking the practical skills of students.

Keywords: efficiency, teaching, skills

Мавзунинг долзарблиги: Кадрлар тайёрлаш миллий дастурининг асосий вазифаларидан бири мустақил фикрлайдиган ёшларни тайёрлашдир. Ушбу вазифаларни бажаришда ёш мутахассис кадрларга билим беришнинг самарасини оширувчи янги, замонавий педагогик услубларни қўллаш катта ахамиятга эгадир.

Мавзунинг мақсади. Замонавий интерактив таълим услублар қўлланилганда талабалар ўқитиш жараёнида фаол иштирок этадилар, билим олишнинг охириги ютуқларини ўрганиш йўли билан ўз устларида мустақил таёрланиш даражаларини оширади. Ўқитиш жараёнини янада ривожлантиришнинг яна бир омили амалий машғулотларда интерактив таълим методларидан фойдаланиб дарс ўтишдир. Бунда талабалар ортирган билим ва кўникмаларини муайян клиник ҳолатларда қўллай олишига, мавзуни яхшироқ ўзлаштиришларига эришилади.

Материал ва услублар. Биз Бухоро давлат тиббиёт институти «ИКП ва клиник фармакология» кафедрасида клиник фармакология фанидан «Ҳомилдор ва эмизикли аёлларда клиник фармакологиянинг ўзига хос хусусиятлари» мавзусидаги ўқув машғулотини ўтказишда интерактив ўқитиш услубларидан «кучсиз ҳалқа» ва «дискуссия» методларини бирлаштирган ҳолда қўллашни афзал деб топдик. Бунда «дискуссия» усулида мавзу тўлиқ очиб берилса, «кучсиз ҳалқа» усулида мавзу бўйича олинган билимлар мустахкамланади. «Дискуссия» услуби ҳажм жихатдан катта ва мураккаб назарий маълумотларни ўзига мужассамлаштирган мавзуларни кенг қиррали ёритишда тавсия қилинади. Дискуссияда қатнашиш педагогик нуқтаи назардан умумий билимларга қиради, яъни уларни илмий билимнинг маълум бир бўлагига киритиб бўлмади, лекин асосий фикрни кўрсата олиш, далилларни солиштириш, ҳулоса килиш, яъни айнан дискуссиянинг натижаларини кўрсата олиш билим олишга қиради. Шунинг учун ушбу услуб турли машғулотлар ва йўналишлар, айниқса тиббий-биологик ҳамда клиник ҳолатларда самарали бўлиб ҳисобланса, муайян шошилиш ҳолатда тезкор жавоб талаб қилувчи «кучсиз ҳалқа» усули эса талабаларда шошилиш ҳолатларда тез ва аниқ жавоб бериш қобилиятларини оширади. Дарс

жараёнида ушбу усулларни бир вақтда кетма-кет қўллаш олинган билимни янада мустаҳкамланишига ёрдам беради.

Дискуссия усулини ўтказиш бўйича услубий кўрсатмалар:

1. Талабалар дискуссия ўтказилиши тўғрисида олдиндан оғохлантирилади. Мавзу номи берилади.
2. Бир нечта маърузачилар мавзунинг асосий қисмлари бўйича маъруза қиладилар, вақт 10 минутдан ошмаслиги керак.
3. Оппонентлар танланади. Улар ҳам ушбу қисмлар бўйича баробар тайёргарлик кўрадилар ва қўшимчалар, танқидий фикрлар билдирадилар.
4. Барча талабалар маърузачи ва оппонентларга саволлар тайёрлайдилар.

Дискуссида қуйидаги қоидаларга риоя қилиш зарур:

1. Дискуссия муаммони ҳал қилишга йўналтирилган бўлиши ;
2. Регламентга риоя қилиниши;
3. Фақат мавзу бўйича гапирилиши;
4. Оппонент фикрини охиригача эшитиш ва уни тўғри тушуниш;
5. Мавзу бўйича зиддият чиқишига йўл қўймаслик.

Усулни ўтказиш боскичлари:

1. Муҳокамани бошлаш – дискуссия мавзусини белгилаш, керакли саволларни бериш.
2. Мавзунинг ёритиб, муҳим жойларни кўрсатиш.
3. Аниқ вазифаларни қўйиш.
4. Муҳоқамада ўтказилганда мақсадга олиб келувчи асосий йўналишдан четланмаслик.

Яъни дискуссия таклиф қилади:

- «яхши» ва «ёмон» баҳодан аниқ фикрлар билдиришга ўтиш;
 - қатнашчилар орасида зиддият келиб чиқишига йўл қўймаслик.
5. Муҳоқамага яқун ясада қўйидагиларга аҳамият бериш:

-дискуссия боскичлари ва натижаларини таҳлил қилиш;

-талабалар фикрини ва бошқа муаммоларни кўриб чиқишда дискуссия услубининг аҳамиятини муҳоқама қилиш;

- дискуссида айтилган энг янги фикрларни алоҳида таъкидлаш;

Асосийси, дискуссия натижасида талаба мавзу бўйича тўлиқ, аниқ маълумот олиши керак.

«Кучсиз халқа» усулини ўтказиш қоидалари.

Усулни ўтказиш учун керакли анжомлар: секундомер, гуруҳ рўйхати (ўйин баённомасини тузиш учун), ўтилаётган мавзу бўйича саволлар тўплами.

Усулни ўтказиш тартиби:

1. Ҳақини ўқитувчи ва талабалардан бир ёрдамчи-ҳисобчи ўтказилади.
2. Ҳисобчи варақада талабалар рўйхати, гуруҳ номери, ишчи ўйин номи, ўйин ўтказилган санани ёзади.
3. Ҳақитувчи саволлар тўпланидан талабаларга савол беради.
4. Берилган саволга талаба 5 секунд давомида жавоб бериш керак.
5. Ҳақитувчи «тўғри» ёки «нотўғри» деб жавобни баҳолайди, ўзи тўғри жавобни айтади.
6. Ҳисобчи талаба рўйхатида жавобнинг тўғрилигига қараб + ёки – белгилайди.
7. Шу ҳолда талабалар икки турини ўтказилади.
8. 2 турдан кейин ўйин тўхтатилади, 2 та минус олган талаба ўйиндан чиқади.
9. Қолган талабалар билан янги турини давом эттирилади.
10. Турлардан тўғри жавоб бериб ўтган талабалар кейинги тур давом эттирилади.
11. Ҳисобчи варақада нотўғри жавоб берган талаба қайси турдан чиқиб кетганини беллаб боради.

Ишчи ўйин ўтказиш учун саволлар вариантлари.

«Дискуссия» ишчи ўйинини ўтказиш учун саволлар рўйхати.

1. Ҳомила ривожланиш давридаги қалтис даврлар .
2. Дори моддалари эмбриотоксик ва тератоген хавфи даражасига қараб гуруҳларга бўлиниши.
3. Дори моддаларининг қон зардобидан она сутига ўтишига таъсир килувчи омиллари.
4. Ҳомиладорлик даври физиологик хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда ҳомиладор аёл организмига дори воситаларининг фармакокинетик, фармакодинамик таъсири.
5. Алоҳида гуруҳдаги дориларнинг ҳомиладорлик даврида ишлатилиши.
6. Эмизикли она қабул қилган дориларнинг чақалокларда эҳтимол тутилган салбий таъсирлари.
7. Эмизикли аёлни дори воситалари билан даволашнинг умумий қоидалари.

«Кучсиз халқа» ишчи ўйинини ўтказиш учун саволлар рўйхати.

- 1) Юрак гликозидларини ҳомиладор аёл организмидаги ноҳўя таъсири (Плацента орқали ўтиб ҳомила организмида тўпланади.
- 2) Ҳомиладорларда артериал гипертонияни даволаш (Диастолик босим 100 мм симоб устунидан паст бўлганда)? -парҳез, меҳнат шароитини яхшилаш, дам олиш
- 3) Кальций антагонистларидан нифидипинни 1-2-триместрда бериш мумкинми, нима учун? (Йўқ, чунки йўлдош орқали ўтиб тератоген таъсир кўрсатиши мумкин).
- 4) Кальций антагонистларини 3-триместрда бериш мумкинми? (Ҳа, мумкин).
- 5) Диуретикларни ҳомиладор аёлга бериш мумкинми? (Ҳа фақат 2-қатор препарати сифатида, чунки ҳомиладор организмида қон ҳажмини камайтириб преэклампсияга сабаб бўлиши мумкин).
- 6) Ҳомиладор аёлда диастолик босим 100 мм симоб устунидан баланд бўлганда танлов препаратлар (гидралазин, допегит, лобеталол чунки улар нисбатан кам ноҳўя таъсирларга эга).

7) Туғиш даврида артериал босими кескин кутарилиб кетган ҳолларда даволаш (Гидралазин 1-2 минут давомида 5 мг гача вена ичига юборилади, кейин ҳар 30 минутда 5-10 мг юборилади. Тил остига коринфар таблеткасини қўйиш, 10 мл изотоник эритмада 25% ли 5-6 мл магний сульфат юборилади, 1%ли 3мл дибазол юборилади.

8) Кулранг синдром билан боланинг туғилишига сабаб? (Аёл ҳомиладорликда левомецитин қабул қилган).

9) Аёл ҳомиладорлик даврида тетрациклин қабул қилса болада кузатиладиган патология? (Тишлари сарик, аррасимон, ўсишдан орқада қолиши, жигарда ва қонда ўзгаришлар).

10) Фолат кислота етишмовчилиги туфайли ҳомилада келиб чиқадиган энг хавфли асорат? (Нерв трубкаси патологияси, анэнцефалия, гидроцефалия, микроцефалия).

11) Дори воситалари ҳомиладор аёл организмда ҳазм трактида қандай сўрилади, бу нима билан боғлиқ? (Дори воситалари нинг сўрилиши кучаяди, ошқозон ичак системасининг секретор ва ҳаракат функцияси пасайиши ҳисобидан).

12) Ҳомиладор организмнинг неча ҳафтасидан бошлаб дори воситаларининг плазма оқсиллари билан бирикиши камаяди? (15-ҳафтасидан бошлаб туғруқдан кейинги 2-ҳафтагача).

13) Ҳомиладор организмда дори воситалари плазма оқсиллари билан бирикишининг камайиши нимага сабаб бўлади? (Дори воситаларининг эркин фракцияларининг ошишига).

14) Охирги триместрда нима сабабдан аёлга сульфаниламид препаратларини буюриш мумкин эмас? (Чунки улар плазма оқсиллари билан бирикиб билирубинни сиқиб чиқаради ва боланинг сариқлик билан туғилишига сабаб бўлади).

Талабалар билимини баҳолашда ўқитувчи қуйдагиларни инобатга олиши зарур:

1) «Дискуссия» ишчи ўйини бўйича-дискуссия тўғри режалаштирилдими ва ўтказилдими?

2) Ушбу мавзуга доир хамма керакли маълумотлар айтилдими?

3) Дискуссия натижасига қўшимча маълумотлар қандай таъсир кўрсатди?

4) Саволларни очиб беришда ким кўп қатнашди ва керакли фикр билдирди?

5) Ким саволларни тушунмади?

6) Қатнашчиларда дискуссиядан қониқиш ҳосил бўлдими?

7) «Кучсиз ҳалқа» ишчи ўйини бўйича максимал 100 фоиз ҳисобида баҳоланади.

2-турдан чиқиб кетган талаба 30 фоиз;

3-турдан чиқиб кетган талаба 56 фоиз;

4-турдан чиқиб кетган талаба 63 фоиз;

5-турдан чиқиб кетган талаба 70 фоиз;

6-турдан чиқиб кетган талаба 75 фоиз;

7-турдан чиқиб кетган талаба 80 фоиз;

8-турдан чиқиб кетган талаба 85 фоиз;

9-турдан чиқиб кетган талаба 90 фоиз;

10-турдан чиқиб кетган талаба 95 фоиз;

Қолган кучли ўйинчи 100 фоизгача балл олади.

8) Қўйилган баллар машғулот учун бериладиган якуний баҳолашда назарий қисм бали бўлиб ҳисобланади.

9) Ўқитувчи журналнинг пастки бўш қисмида ишчи ўйин ўтказилганини белгилайди.

10) «Дискуссия» ва «Кучсиз ҳалқа» ишчи ўйинлари бўйича тўпланган баллар умумлаштирилиб, ўртача балл қўйилади.

Дарс охирида гуруҳ журналининг пастки бўш қисмида ишчи ўйин ўтказилгани белгиланади.

Натижалар ва уларнинг таҳлили:

«Дискуссия» усулида талабаларнинг дискуссия қилиш, «Кучсиз ҳалқа» услубида эса муаян ҳолатда саволга тез жавоб бериш маҳоратлари ошди.

«Дискуссия» усулида мавзу тўлиқ очиб берилганлиги сабаб, «Кучсиз ҳалқа» услубида олинган билимлар мустаҳкамланди. Хар бир талабанинг таёрланиш даражасига баҳо берилди. Ўйин услубида ўтказилганлиги боис талабаларда қизиқиш ортди.

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки ушбу услубларнинг амалий машғулот ўтишда қўлланилиши, талабаларни ўқитиш жараёнига жалб этиш даражасини орттиради, талабаларнинг бир-биридан ўрганишлари учун шароит яратилади, фан бўйича олган билимларини амалда текшириш имконини беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙҲАТИ:

1. Мавлянов И.Р. ва соавторлар «Клиник фармакология кафедраси машғулотларини ўтказишда интерактив ўқитиш услубларининг қўлланилиши». Тошкент 2005 4-14 бетлар.

2. Коротеев А.П. Пренатальная диагностика наследственных врожденных болезней; Под ред. Э.К. Айламазяна, В.С. Баранова. — М., 2006. — Гл. IX. С.201-216.

Келиб тушган вақти 10.03. 2018

ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ В ВУЗЕ

Патсаев А.К., Алиханова Х.Б.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент, Республика Казахстан

Аннотация. Описание эффективных методов обучения и воспитания в статье предполагает активную самостоятельную познавательную деятельность у студентов, направленную на решение поставленной проблемы, а также формируют опыт творческой деятельности и готовность к активной практической деятельности.

Ключевые слова: метод мозгового штурма, кейс-стади, самостоятельная работа

FORM OF ORGANIZATION OF TEACHING USING ACTIVE METHODS IN HIGH SCHOOL

Patsaev A.K., Alikhanova H.B.

South Kazakhstan state pharmaceutical academy, Shymkent, Kazakhstan

Summary. The description of effective methods of training and education in the article assumes active independent cognitive activity at students directed on the solution of the put problem, and also form experience of creative activity and readiness for active practical activity.

Keywords: method of brainstorming, case study, independent work

На современном этапе роль образования определяется задачами и требованиями развивающегося современного общества. Обеспечение высококачественной подготовки специалистов во многом зависит от эффективности учебного процесса. Студентам необходимо овладения профессиональными умениями на уровне компетенций. Компетенции позволяют специалистам быть адаптивным к изменяющимся условиям на рынке труда, дают возможность к самореализации в сферах профессиональной деятельности [1].

Главной задачей на сегодняшний день является не передача студентам определенного багажа знаний, а оказание воздействия на образ мышления и подход к явлениям. ВУЗ должен ориентироваться на современные инновационные технологические модели, которые способствуют развитию познавательной деятельности, самостоятельности, творческой активности, продуктивного мышления студентов, что является крайне востребованным в обществе. Для этой цели на практике используются активные методы обучения.

Активными методами обучения называют такие методы, которые побуждают к активной мыслительной и практической деятельности в учебном процессе при овладении учебным материалом. Они предполагают погружение обучающимися в контролируемое общение, включение в реальные события. При этом создаются условия, в которых учащиеся вынуждены работать понятиями разного масштаба, включаться в решение информационной проблемы разного уровня. Активные методы помогают создать такую образовательную среду, в которой возможно достижение понимания проблемы.

Грамотное использование педагогом разнообразных активных педагогических методов позволяет сделать учебный процесс обучения не только интересным для студентов, но и результативным. Возрастает уровень познавательной активности, усваиваемые знания носят гибкий характер, развивается критическое мышление и формируется способность к принятию творческих нестандартных решений.

Экспериментальные данные Х.Е. Майхнер подтверждают их преимущество в учебном процессе. Обучаемые сохраняют в памяти: 10% того, что читают; 20% того, что слышат; 30% того, что видят; 50% того, что слышат и видят; в то же время при активном восприятии информации они удерживают в памяти 80% того, что говорили сами; 90% того, что делали сами.

На сегодняшний день существует разнообразные активные методы обучения: мозговой штурм, кейс-стади, проблемное обучение, работа в малых группах и др. Каждый из перечисленных методов имеет свои специфические особенности. Рассмотрим особенности некоторых из них.

Метод мозгового штурма. Цель данного метода заключается в организации коллективной мыслительной деятельности по поиску нетрадиционных путей решения проблем. Данный метод вырабатывает умение концентрировать внимание, мыслительные усилия на решении конкретной задачи, а также формирование опыта коллективной мыслительной деятельности и умение работать в малой группе.

Метод «Кейс-стади». Обучение с использованием конкретных ситуаций. Особенность данного метода заключается в том, что преподаватель не дает качественной оценки и любое высказывание воспринимается как допустимое.

Метод «Проблемное обучение». Студентам дается задания раскрыть проблему по следующим вопросам, отвечая по цепочке: «Кто?», «Что?», «Где?», «Когда?» и т.д. В зависимости от темы преподаватель варьирует, добавляет вопросы самостоятельно. Данный метод позволяет формировать умение описывать ситуацию, умение мобилизации и умения выделять главное, выступать и т.д. [2, 3, 4, 5, 6].

На кафедре фармакогнозии и химии преподаются химические дисциплины, ботаника и фармакогнозия. С целью качественного преподавания на кафедре ведущими специалистами подготовлены учебно-методический комплекс по ГОСО-2017 для специальности 5В110300 «Фармация», 5В130100 «Общая медицина», 5В0748003

«Технология фармацевтического производства». На занятиях применяются активные методы обучения: проблемное обучение, работа в малых группах, решение ситуационных задач, обучающее тестирование, интеллектуальная карта, мозговой штурм, TBL, мастер-класс, e-learning, работа в парах, диалоговые технологии обучения. Занятия проводятся с применением интерактивной доски в сопровождении видео-роликов. Самостоятельная работа студентов (СРС) принимается по графику самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя (СРСП) в виде реферата, глоссарий, составление тестовых заданий, доклада, презентации, творческое решение задач, тематического альбома, решения кроссворда, ребуса, портфолио. Во время проведения самостоятельной работы студентов применяются активные методы обучения: TBL, RBL, PBL. Лекции-презентации используются на всех лекциях. На лабораторных занятиях по химическим дисциплинам, по ботанике и фармакогнозии используются приборы и оборудования: телевизоры, мультимедиа, микроскопы «Биомед-1», медицинские «Микмед-5», рефрактометры, ротационные испарители, спектрофотометр цифровой РД-303 С, фотоэлектрокалориметры КФК -3, иономеры, набор базовый для тонкослойной хроматографии, мuffleные печи, сушильные шкафы, электронные и технические весы, магнитные мешалки, различные водяные бани и т.д.

По реализации дорожной карты и проекта медицинского образования и науки в учебный процесс внедрен 7 актов внедрения: обучающие тесты, диалоговые технологии обучения, аудиовизуальные средства обучения, e-learning, видеоролики, работа в малых группах, работа в парах, Эти активные методы обучения широко применяются на лабораторных и практических занятиях.

Для повышения качества учебного процесса проведены мастер-классы на темы: «Приемка и анализ ЛРС», «Лабораторное занятие с видео-сопровождением», «Нуклеиновые кислоты», с применением обучения вертикального интегрирования по дисциплинам Органическая химия и Биохимия»

На кафедре преподавателями проведена олимпиада: «Межвузовская интеллектуальная игра – 2017».

С целью воспитания подрастающего поколения и формирования познавательной деятельности студентов на кафедре кураторами проведены мероприятия в кураторских группах на темы: Послание Президента Республики Казахстан Нурсултана Назарбаева «Третье возрождение Казахстана: глобальная конкурентоспособность», Государственная программа «Денсаулық» на 2016-2019 гг., «В здоровом теле здоровый дух». Для повышения духовного богатства студенты посетили исторический музей города Шымкент. Студенты оказывали благотворительную помощь сиротам в детских домах, организовали концерты в домах престарелых. Студенты постоянно агитируют среди населения «Здоровый образ жизни».

Таким образом, вышеназванные методы обучения и воспитания предполагают активную самостоятельную познавательную деятельность у студентов, направленную на решение поставленной проблемы, а также формируют опыт творческой деятельности и готовность к активной практической деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Чуб Е.В. Компетентностный подход в образовании // Инновации в образовании. - 2008. - №3. - С. 21 – 26.
2. Мынбаева А.К., З.М. Садуакасов // Инновационные методы обучения, или как интересно преподавать, Алматы, 2007.
3. Педагогические технологии. Ростов: Издательский центр «Март», 2002.
4. Педагогика и психология высшей школы: Учебное пособие. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. - С. 63 - 77.
5. Вестник Череповецкого университета 2016г, №4
6. Реутова Е.А. Применение активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе в ВУЗе. Методические рекомендации. Новосибирск, 2012г -57с.

Поступила 10.03. 2018

ОБУЧЕНИЕ С ПОМОЩЬЮ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ «ЭЛЕКТРОННОЕ УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ»

Патсаев А.К., Дильдабекова Л.А., Рысымбетова Ж.К.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г.Шымкент, Казахстан

Аннотация. Преимуществом электронного учебного пособия является его интерактивность, а также возможность пересылки по электронной почте и хранения на электронных носителях, таких как диски и флеш-накопители.

Ключевые слова: электронное учебное пособие, электронная почта, электронные носители

TRAINING WITH THE INFORMATION TECHNOLOGY «ELECTRONIC EDUCATIONAL HANDBOOK»

Patsaev A.K., Dildabekova L.A., Rysymbetova Zh.K.

South Kazakhstan state pharmaceutical academy, Shymkent, Kazakhstan

Summary. The advantage of the e-learning tool is its interactivity, as well as the possibility of sending by e-mail and storage on electronic media such as disks and flash drives.

Keywords: electronic textbook, e-mail, electronic media

Сейчас с тотальным развитием информационных технологий в учебный процесс во всех заведениях все чаще включаются электронные пособия. Порой они стали даже вытеснять привычные методички или учебники. Цель единой системы электронного обучения для высшего образования: развитие качественных образовательных услуг для участников учебного процесса и равных условий доступа к ним на основе использования ИКТ.

Электронные учебные пособия целесообразно использовать в тех областях знаний, которые можно глубоко структурировать. Использование таких учебников для самостоятельной работы при очном и дистанционном обучении помогает лучшему усвоению изучаемого материала. Возможность использования дополнительных материалов расширяет кругозор обучающихся. Кроме этого удобно проводить контроль знаний на различных этапах работы, будь то изучение материала, его закрепление или практическое задание. Если материал недостаточно усвоен всегда есть возможность вернуться и еще раз изучить, а затем проверить свои знания.

Очень удобно использовать электронное учебное пособие на лабораторно-практических занятиях, особенно если в учебном заведении отсутствует необходимая база. В данном случае преподаватель играет роль консультанта.

Результаты апробации (эффективность): С целью проверки эффективности внедрения обучения с помощью новых информационных технологий «Электронное учебное пособие» был проведен обучающий эксперимент. Поставлена задача повышения эффективности обучения аналитической химии в экспериментальных группах при обучении с помощью новых информационных технологий «Электронное учебное пособие». В контрольных группах проводилось обучение по традиционной методике. Эффективность обучения с помощью новых информационных технологий «Электронное учебное пособие» оценивалось путем сравнения результатов контроля знаний студентов 2-го курса специальности «Фармация».

Эффективность обучения с помощью информационных технологий «Электронное учебное пособие» оценивалось путем сравнения результатов контроля знаний студентов 2-го курса специальности «Фармация». Средний балл по бально-рейтинговой системе составил в контрольных группах – 77,2, в экспериментальных группах – 81,5. Для расчета коэффициента оценки уровня знаний использовалась следующая формула:

$$K_{\text{оэп}} = K_{\text{шмо}} / K_{\text{т}} = 81,5 / 77,2 = 1,06$$

Где, $K_{\text{шмо}}$ – оценка за группу, полученная при обучении с помощью новых информационных технологий «Электронное учебное пособие»; $K_{\text{т}}$ – оценка за группу, полученная при традиционной системе обучения.

Коэффициент оценки уровня знаний составил: $K_{\text{оэп}}$ - 1,05. При выполнении условия $K_{\text{оэп}} > 1$, что соответствует нашим значениям, подтверждается эффективность предложенного обучения с помощью новых информационных технологий «Электронное учебное пособие».

Вывод: Данный метод делает обучение более эффективным; повышает мотивацию обучения; активизирует познавательную деятельность обучающихся; облегчает деятельность педагога и создает эффективную обратную связь; значительно экономит время; повышает интерес к изучаемому предмету; способствует индивидуализации обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Журнал «eLearning World» («Мир электронного обучения»), <http://www.elw.ru>
2. Портал «Trainings», посвященный теме обучения и развития персонала, <http://www.trainings.ru>
3. Портал «e-learning Россия» - проект, способствующий развитию электронного обучения в России на национальном уровне, <http://www.e-learning.ru>
4. Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года №319-III;
5. Закон Республики Казахстан «Об информатизации» от 11.01.2007 г. №217-3;

6. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы
7. Концепция системы электронного обучения на 2010-2015 годы;
8. Сатунина А.Е. Электронное обучение: плюсы и минусы// Современные проблемы науки и образования: журнал.- 2006.-№1.-С. 89-90.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ОСОБЕННОСТИ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Раджабов А.Б., Тешаев Ш.Ж., Темирова Н.Р., Камалова Ш.М.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Аннотация. *Статья посвящена эффективности классической формы оценки знаний студентов на кафедре анатомии и клинической анатомии. Традиционный и самый старый метод опроса – устный ответ студента на вопрос, проверен временем, он всегда будет занимать первое место при оценке качества знаний и уровня логического мышления студента в вузах. Для контроля качества обучения студентов по базовым вопросам анатомии человека нужна постоянная экспертиза образовательного процесса.*

Ключевые слова: *качество образования, анатомия, традиционный метод обучения*

FEATURES OF QUALITY MANAGEMENT OF THE EDUCATIONAL PROCESS AT THE CHAIR OF ANATOMY AND CLINICAL ANATOMY

Radjabov A.B., Teshayev Sh.J., Temirova N.R., Kamalova Sh.M.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. *The article is devoted to the effectiveness of the classical form of students' knowledge assessment at the department of anatomy and clinical anatomy. The traditional and oldest method of interviewing is the student's verbal response to the question, time-tested, he will always take first place in assessing the quality of knowledge and the level of the student's logical thinking in universities. To monitor the quality of teaching students on basic issues of human anatomy, a constant examination of the educational process is needed.*

Keywords: *quality of education, anatomy, traditional method of teaching*

«Анатомия» как наука является фундаментом всей медицины. Несмотря на многовековую историю изучения тела человека, методика преподавания и запоминания данных о строении органов и систем человеческого организма до конца ещё не разработана. Количество информации о строении тела человека постоянно увеличивается и, несмотря на довольно большой штат анатомов во всех странах мира, попытки передать весь объем информации, особенно в долговременную память студентов, оказывается часто безуспешной [1, 3]. К 6-му курсу теряется более 50% ранее полученных знаний. Усилия даже хороших преподавателей и студентов часто оказываются не очень продуктивными. Почему так происходит? Банальный ответ, что забывается не используемая информация, никого не устраивает, так как анатомические знания востребованы на всех кафедрах на протяжении всех шести лет обучения и тем более во врачебной практике. Но времени и условий на повторное изучение анатомии на старших курсах уже нет, или их недостаточно. Рассчитывать на преемственность и повторяемость знаний сложно. Поэтому следует создать условия обучения и контроля, при которых каждый студент имел бы достаточный уровень анатомических базовых знаний.

Анализируя методологию, объем, наглядность преподавания и систему контроля знаний студентов по анатомии человека в медицинском вузе, приходишь к заключению, что все структурные педагогические уровни предмета проверены временем и отработаны. В тоже время они нуждаются в постоянном изучении и совершенствовании с целью улучшения качества обучения. Процесс совершенствования качества обучения должен быть непрерывным. Изложение необходимой информации требует преподнести данные студентам в удобном для запоминания в системном виде на лекциях, практических занятиях и в методических пособиях. Эти положения следует представить в виде образцов ответов в сжатой, доступной форме по основным фундаментальным положениям предмета анатомии. Необходимо, чтобы основные положения предмета студент слышал и читал неоднократно и без труда мог их воспроизвести по памяти через год и более лет. Нужны методические пособия с текстовыми и чертежными шаблонами ответов на главную информацию для долговременного запоминания. Учебно-методические пособия для управляемой самоподготовки студентов на кафедре анатомии человека, не заменяя существующие учебники и не снижая объема и уровня требований, позволяют провести интенсификацию учебного процесса в условиях сокращения часов в учебной программе.

Методы обучения анатомии принято делить на старые, классические и новые методы [3]. Традиционные, классические методы анатомии: препарат – изучение – знание, конечно, являются основными, но и они не

всегда исчерпывают все возможности обучения. Тем более, что в настоящее время поступление препаратов на кафедры резко ограничено. Поэтому в некоторых случаях препарирование лучше заменить хорошим музейным препаратом, муляжом, интерактивной доской, или другим пособием. Для этого крайне необходимо усиление материального финансирования кафедр анатомии для приобретения новых современных наглядных пособий по всем разделам анатомии. Нужна модернизация кафедр с оснащением их современными наглядными пособиями.

Новые методы обучения, широко внедряемые в настоящее время в предмет анатомии и связанные с развитием лучевой, ультразвуковой, эндоскопической анатомии и компьютерных технологий, имеют большое значение. В дальнейшем их применение будет только усиливаться в связи с необходимостью изучения анатомии на живом организме. Научные исследования кафедры должны проводиться с привлечением студентов в СНО, и являться естественным продолжением учебного процесса, направленного на улучшение качества образования. Необходимо создание учебных кабинетов «клинической анатомии», с демонстрацией некоторых современных методов исследования [2]. Нужно новое материальное оснащение кафедр современным учебным и научным оборудованием.

Последовательность изучения строения тела человека по системному принципу: опорно-двигательный аппарат – внутренние органы и сосуды – нервная система, исторически оправдана, так как позволяет изучение от простого к сложному. Однако и здесь имеются разночтения в подаче учебного материала. В некоторых зарубежных странах применяется блочная система, например, изучается нормальное строение желудка, затем патологическая анатомия этих органов, их заболевания и лечение. Данных об эффективности разных способов обучения в доступной литературе нет, однако возникает мысль о возможности экспериментирования в последовательности изложения учебного материала.

В связи с этим правомочен тот факт, чтобы издаваемые кафедрами учебно-методические пособия были построены по принципу:

- 1) анатомия и функция органов
- 2) очаг поражения
- 3) схемы и описания синдромов поражения.

Практика показала, что данные пособия востребованы студентами не только на анатомии, но и на старших курсах, так как позволяют более качественно усвоить анатомию, физиологию и клиническое значение элементов человеческого организма. В написании новых современных учебных пособий необходим анализ их эффективности и востребованности студентами, нужно экспериментирование в структуре и содержании пособий.

Объем информации, излагаемый по каждому разделу предмета анатомии, в последние годы четко регламентируется учебной программой по анатомии, утверждённой Минздравом Республики Узбекистан. Согласно этому документу студенты за полтора года обучения должны изучить более 1000 анатомических базовых образований тела человека: в I-м семестре (18 недель) – опорно-двигательный аппарат; во II-м семестре (18 недель) – внутренние органы, сосуды; в III-м семестре (18 недель) – нервная система, органы чувств. На самом деле студентам приходится запоминать гораздо больше, если учитывать топографические, функциональные и клинические понятия. Загруженность I-го и особенно II-го семестров высокая, резерва времени практически нет. В III-м семестре, казалось бы, элементов изучения почти в 2 раза меньше, но нужно учитывать сложность и недостаточную наглядность изучения центральной нервной системы, и главное большое количество дополнительной информации о функциональном и клиническом значении изучаемых деталей органов. Однако при изучении периферических нервов резерв времени есть на повторение перед экзаменами опорно-двигательного аппарата, органов и сосудов. Необходимо изыскивать резервы времени в объеме учебного плана на повторение. Повторяемость – одно из основных условий долговременного запоминания студентами учебного материала.

Наглядность преподавания имеет ведущее значение для понимания и запоминания учебного материала. Не случайно анатомические учебники и атласы так насыщены красочными цветными фотографиями и разнообразными иллюстрациями. В анатомии назрела острая необходимость создания современных чертежей органов и систем тела человека, с использованием инженерных и математических технологий. Это направление анатомии человека в настоящее время еще находится в зачаточном состоянии, хотя по некоторым разделам уже имеются неплохие чертежи нервной системы, нефрона и некоторых других органов. Пионерами в этом вопросе были методические пособия под редакцией профессора Н.В. Крыловой из Российского Университета дружбы народов, «Анатомия в схемах и рисунках», М.: 1992 год. Продолжает эту хорошую традицию профессор И.В. Гайворонский в своем учебнике по анатомии человека (2000). На нашей кафедре мы уже около 10 лет внедряем метод аналоговых опорных схем органов и систем, которые рекомендуем для запоминания студентам в своих методических пособиях в виде чертежного шаблона ответа. Данные схемы являются опорой для запоминания базовых элементов строения и их функциональных взаимосвязей. Эти схемы студенты рисуют при самоподготовке и затем по памяти на практических занятиях. Они пользуются большой популярностью у студентов, так как развивают образное мышление и являются базой для долговременного запоминания с использованием зрительной, моторной и логической памяти. На занятиях преподавателю одного взгляда на схему и одного вопроса достаточно для оценки знаний студента. Используя педагогику сотрудничества, мы активно привлекаем самих студентов к разработке новых чертежей тела человека с целью развития их творческих способностей. Необходимо разрабатывать, совершенствовать и широко использовать форму обучения студентов по чертежным опорным схемам, она очень эффективна.

Контроль качества обучения является одним из самых важных в педагогическом процессе. Традиционный и самый старый метод опроса – устный ответ студента на вопрос, проверен временем, он всегда будет занимать первое место при оценке качества знаний и уровня логического мышления студента в вузах. Студентов

необходимо учить рассказывать, раскрывать тему. Согласно учебной программе опросы на кафедре анатомии проводятся в три этапа:

- 1) текущий опрос на практических занятиях по соответствующим вопросам к каждой теме;
- 2) промежуточный опрос по соответствующим разделам анатомии;
- 3) конечный опрос на экзаменах — три экзаменационных вопроса по теоретическим и практическим основным разделам предмета. Считаем, что с экзаменационными вопросами студенты должны знакомиться на самых ранних этапах изучения каждого раздела анатомии, так как эти вопросы определяют конечную цель обучения. В целом классическая форма оценки знаний студентов вполне оправдывает себя. Для контроля качества обучения студентов по базовым вопросам анатомии человека нужна постоянная экспертиза образовательного процесса [4].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баженов Д.В., Колесников Л.Л., Сапин М.Р. Совершенствование образовательного процесса на кафедрах анатомии в медвузах Российской Федерации в современных условиях // Мат. международной научно-практической конференции руководителей анатомических кафедр и институтов Вузов СНГ и Восточной Европы, посвященной 75-летию УО ВГМУ; под ред. А.К. Усовича. — Витебск, 2009. — С.17-19.
2. Большаков О.П., Семенов Г.М., Новые подходы в преподавании клинической анатомии // Функциональная анатомия сосудистой системы: мат. научн. конф., посвящ. 125-летию со дня рождения акад. В.Н.Тонкова. — СПб.,1997. — С. 85-88.
3. Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И., Тихонова Л.П., Кузьмина И.Н. Современные подходы к организации учебного процесса на кафедре анатомии человека // Журнал теоретической и практической медицины. — М.: 2010, Т. 8. — С. 292- 294.
4. Селивёрстов С.С., Лабзин В.И., Шакало Ю.А., Амбросьева Н.П., Шатохин Н.В., Жерепа Л.Г., Павлова А.Е. Перспективы и пути оптимизации методического обеспечения учебного процесса на кафедре анатомии человека // Журнал теоретической и практической медицины. М.: 2011, т. 9. - специальный выпуск, - С. 312-313.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ CASE-STUDY И «СЛАБОЕ ЗВЕНО» ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Рахматова М.Р., Жалолова В.З., Киличева В.А.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. Авторы определили в своих исследованиях что с помощью метода «слабое звено» легко выявить уровень базовых знаний у студентов, после чего можно либо ввести блок краткого повторения материала, необходимого для освоения новой темы, либо сразу предложить студентам набор кейсов, включающие иллюстративные учебные ситуации, учебные ситуации и прикладные упражнения.

Ключевые слова: сравнение, метод case-study, метод «слабое звено»

APPLICATION OF INTERACTIVE TECHNOLOGIES CASE-STUDY AND «WEAK LINKS» FOR TRAINING IN MEDICAL UNIVERSITY

Rakhmatova M.R., Jalolova V.Z., Kilicheva V.A.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The authors determined in their studies that using the «weak link» method it is easy to identify the level of basic knowledge among students, after which you can either introduce a block of a brief repetition of the material necessary for mastering a new topic, or immediately offer students a set of case studies that include illustrative learning situations, situations and applied exercises. The authors determined in their studies that using the «weak link» method it is easy to identify the level of basic knowledge among students, after which you can either introduce a block of a brief repetition of the material necessary for mastering a new topic, or immediately offer students a set of case studies that include illustrative learning situations, situations and applied exercises.

Keywords: comparison, case-study method, weak link method

Интерактивное обучение позволяет решать одновременно несколько задач, главной их которых является достижение целей обучения, развитие коммуникативных умений и навыков. Оно помогает установлению эмоциональных контактов между учащимися, обеспечивает воспитательную задачу, поскольку приучает работать в команде, прислушиваться к мнению своих товарищей.

Внедрение интерактивных форм обучения – одно из важнейших направлений совершенствования подготовки студентов в современном вузе. Основные методические инновации связаны сегодня с применением именно интерактивных методов обучения. Интерактивное обучение – это специальная форма организации познавательной деятельности. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Одна из таких целей состоит в создании комфортных условий обучения, при которых студент или слушатель чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения. [1] На данный момент существует множество различных методов обучения в высших учебных заведениях. Одними из самых распространенных являются метод кейсов (case-study) и метод «слабое звено». Метод case-study – это неигровой имитационный метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (кейсов).

Цели данного метода состоят в том, чтобы группы студентов совместными усилиями проанализировали ситуацию – кейс, возникающую при конкретном стечении обстоятельств, найти практическое решение, оценить все предложенные варианты и выбрать из них наиболее подходящий. Занятия, проводимые с применением учебной игры «слабое звено» отличается высокой активностью участников, что отчасти объясняется условием его проведения, требующего неперемного участия всех членов группы [3]. Согласно полученным результатам интерактивный способ обучения «слабое звено» способствовало совершенствованию I (знакомство) и II (копия) уровней знания. На формировании более совершенных уровней (III- умение и IV- творчество) оно особо не влияло. Последнее существенно ограничивает возможности применения учебной игры «слабое звено» [3]. Данный метод способствует преодолению стереотипов мышления.

Зачастую преподавателю медицинского ВУЗа сложно выявить наиболее подходящий метод. Это связано со спецификой обучения в медицинских учебных заведениях. Студентам таких учреждений необходимо осваивать огромное количество материала в сжатые сроки. Для этого им необходимо умение пользоваться большим количеством базовых знаний, полученных ранее. Клиническая фармакология является связывающей дисциплиной между фундаментальными и клиническими предметами. Для правильного усвоения знаний по клинической фармакологии необходимо уметь пользоваться знаниями смежных дисциплин. Как правило, студентам сложно сразу вспомнить накопленные базовые знания и в связи с этим часто требуется краткое повторение курсов. Уровень знаний студентов в одной группе различен, поэтому задача преподавателя состоит в том, чтобы оценить какие блоки необходимы для повторения.

Цель нашей работы – сравнить метод case-study и метод «слабое звено», оценить их эффективность при обучении в высших медицинских учебных заведениях и выявить наиболее подходящий из них метод.

По предмету клиническая фармакология нами были проведены занятия с внедрением методов case-study и «слабое звено». По завершению проведения подобных практических занятий мы оценили эффективность данных методов и сравнили их на предмет наиболее подходящего для применения в медицинских образовательных учреждениях. В результате мы выявили, что оба метода актуальны при обучении в высших медицинских учебных заведениях, так как имеют ряд преимуществ. Применение метода case-study при обучении студентов медицинских ВУЗов позволяет выработать навыки коллективной работы при решении реальных проблем, дает студентам возможность научиться принимать важные решения при возникновении серьезной жизненной ситуации, что особенно важно для будущих врачей, а также вырабатывает навыки правильного построения вопросов и ответов на них. Метод «слабое звено» помогает студентам овладеть навыками четко и кратко выражать свои мысли, тренировать мышление, развивать умение слушать и слышать коллег. С помощью данного метода легко заинтересовать студентов, использование метода «слабое звено» показывает недостаточность их знаний, тем самым стимулирует их тягу к учебе. Но вместе с тем эти методы имеют и свои недостатки. Метод кейсов требует достаточно длительной подготовки; кейсы могут быть слишком подробными, дающими исчерпывающую информацию по конкретной ситуации, исключая необходимость у студента в поиске информации для решения подобной проблемы в дальнейшем. И наоборот, кейсы могут быть слишком ограничены, что ставит свободу для принятия решения в определенные рамки. Таким образом, оценка результата деятельности при использовании данного метода субъективна. Метод «слабое звено» требует тщательной подготовки, так как при определенных условиях он может спровоцировать конфликт, результаты сильно зависят от подготовки и проведения.

В результате оценки эффективности исследуемых методов в процессе обучения студентов по предмету клиническая фармакология, нами было установлено, что ни один из этих методов по отдельности не удовлетворяет потребности обобщающих клинических кафедр. Использование метода case-study требует больших затрат времени на подготовку кейсов, что очень затруднено в медицинских ВУЗах. Метод «слабое звено» не подходит для блокового освоения большого объема материала.

Таким образом, для достижения максимальной эффективности обучения студентов в высших медицинских образовательных учреждениях, необходимо комбинированное применение методов case-study и «слабое звено». С помощью метода «слабое звено» легко выявить уровень базовых знаний у студентов, после чего можно либо ввести блок краткого повторения материала, необходимого для освоения новой темы, либо сразу предложить студентам набор кейсов, включающие иллюстративные учебные ситуации, учебные ситуации и прикладные упражнения. Для достижения максимальной эффективности, в разработке ситуационных задач должен быть задействован весь коллектив преподавателей, что позволит существенно сократить время подготовки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ермакова Т.И., Ивашкин Е.Г. «Проведение занятий с применением интерактивных форм и методов обучения». Учебное пособие, Нижний Новгород 2013 стр 137

2. Коваленко И. В., Колесниченко П. Д., Лаптева В. И. «Использование методов case-study и «мозгового штурма» при обучении в высших медицинских учебных заведениях // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. XXXIX междунар. науч.-практ. конф. № 4(39). Часть I. — Новосибирск: СибАК, 2014.

3. З.М. Орзиев, Д.Б. Мирзаева «Сравнительная оценка потенциала клинических знаний, освоенных интерактивными формами обучения» сетевого издания «Медицина и образование в Сибири» №2-2011г.13.00.00 педагогические науки.

1. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: учебное пособие. М.: Народное образование, 1998. - 256 с.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ФТИЗИАТРИИ

Саидова М.А., Аджаблаева Д.Н.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

***Аннотация.** Следует отметить, что на протяжении 6-ти лет проводимые занятия по модульной системе показали эффективность и полезность дистанционного обучения, тем самым развитие личности каждого студента и его активности.*

***Ключевые слова:** фтизиатрия, правила усвоения знаний, современные информационные технологий*

THE USE OF MODERN INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE TEACHING OF TUBERCULOSIS

Saidova M.A., Agabekova D.N.

Samarkand state medical institute, Samarkand, Uzbekistan

***Summary.** It should be noted that for 6 years the classes on the modular system have shown the effectiveness and usefulness of distance learning, thereby developing the personality of each student and his activity.*

***Key words:** phthisiology, rules of assimilation of knowledge, modern information technologies*

Прогрессивное развитие высшего медицинского образования в Республике Узбекистан, вызванное социальными потребностями общества и интеграцией в мировое образовательное пространство, обуславливает изменение главных ориентиров образовательной деятельности в медицинских ВУЗах. Все это может создавать необходимые условия для внедрения современных технологий обучения. В этом случае меняется не только содержание педагогической и учебной деятельности, но и происходят существенные преобразования в структурах учебной информации и формах передачи для усвоения студентами в частности при модульном образовании.

Цель. Изучение достижений целей обучение при прохождении студентами цикла занятий по фтизиатрии.

Материалы и методы. Модульное обучение реализует учебные и смысловые модули. Следует отметить, что в современной педагогике модульное дистанционное обучение определяется как организация учебного процесса, при котором учебная информация разделяется на модули. Совокупность смысловых и нескольких модулей позволяет раскрыть содержание учебной темы или всей учебной дисциплины. В процессе обучения применяются различные методы педагогической технологии. Эти методы должны быть направлены на достижение учебных целей, а также на поощрение продуктивной степени мышления [1, 2].

Результаты. С внедрением в учебный процесс инновационной системы moodle усовершенствовалось эффективное взаимодействие преподавателя и студента, наладилась активная обратная связь, улучшилось обеспечение доставки студентам основного объема изучаемого материала. Современные компьютерные программы позволяют обеспечить передачу знаний и доступ к разнообразной учебной информации по предмету, а новые технологии как интерактивные учебные пособия, сеть Internet способствуют более активному привлечению студентов к процессу обучения. Интерактивные возможности систем доставки информации позволяют наладить обратную связь, обеспечить диалог и постоянную поддержку, которые невозможны в большинстве традиционных систем обучения. Отличительной особенностью дистанционного обучения, прежде всего, является предоставление возможности самостоятельно получать необходимые знания, используя современные информационные технологии [3]. На протяжении ряда лет на курсе фтизиатрии СамМИ применение и поэтапное внедрение в учебный процесс таких эффективных форм систем обучения, как рейтинг, учебно-методический комплекс и наконец, наиболее совершенный метод как дистанционное обучение постепенно дает определенные и позитивные результаты. При проведении практических занятий мы обращаем внимание на следующие правила усвоения знаний:

- Действие студента в условиях обучения должны быть равны действиям, выполняемым во время тестирования;

- Правила «знания результата», студент решает тесты, ситуационные задачи и практические навыки — он сразу же знает результат, выполненного им каждого действия. Текущая оценка основывается на этом принципе:
- «Одобрение преподавателя» - одобряются правильные действия студентов, вдохновляются, указывается правильный путь, исправление допущенных ошибок;
- Индивидуализация скорости учебы;
- Постепенное усложнение;
- Закрепление знания при разборе курируемых больных;
- Закрепляются практические навыки при интерпретации результатов и рентгенологических снимков.

Все перечисленные выше правила, и принципы считаются методами достижения цели обучения. Невозможно рекомендовать какой-либо единый оптимальный модуль обучения для всех условий при обучении. Эта задача представляется мастерством педагога, его уму и опыту.

Выводы. Таким образом, следует отметить, что достижение большого качества обучения обеспечивается применением новых обучающих технологий. Учебные дисциплины ведутся на основе модульного обучения, для которого характерны четкие формулировки целей, использование активных методов, организация обратной связи, положительное подкрепление, предполагающее усиление мотивации и стимуляции активности обучаемого, подготовка последовательными, небольшими этапами, а также свобода выбора темпа обучения. При таком подходе учебные образовательные программы сформированы из уже готовых модулей. Все вышеизложенное свидетельствует о разнообразии видов технологического подхода к методам обучения. Основой дистанционного обучения студентов, является индивидуальный подход к обучению, развитие продуктивного мышления, гибкость предоставления информации, активация познавательной деятельности, возможность не только самоконтроля, но и самооценки, формирование самостоятельности с использованием современных информационных технологий, эффективность которой зависит от опыта педагога и информационно-коммуникационных возможностей высшего учебного заведения. С внедрением дистанционного обучения стало у студентов больше возможностей заниматься с материалом и новым данными. Это позволит значительно улучшить практическую подготовку студентов-медиков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Андреев А.А. К вопросу об определении понятия «дистанционное обучение». [http:// www.e-joe.ru/sod/97/4_97/st096.html](http://www.e-joe.ru/sod/97/4_97/st096.html)
2. Болотов А.А., Рябышев А.М. Информационно-образовательная среда сетевых технологий дистанционного обеспечения // Научный вестник МГИИТ. — 2009. — №2. — С. 24-26.
3. Медведев Д.А. Национальная инициатива «Наша новая школа» URL: <http://old.mon.gov.ru/dok/akt/6591/>

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

РАЗВИТИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ

Сейдахметова А.А., Ахметова А.А., Ибрагимова А.Г.

Южно Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент, Республика Казахстан

***Аннотация.** В последнее время в медицинском образовании произошли существенные сдвиги и изменения, которые активно обсуждаются в медицинском сообществе. Во многих странах прошли реформы в медицинском образовании, которые будут способствовать качественной подготовке специалистов для системы здравоохранения. В ЮКГФА разработана программа развития ППС по педагогическим компетенциям. Обучение преподавателей педагогическим компетенциям по всем модулям позволит подготовить преподавателей новой формации, готовых проводить студент-центрированное обучение.*

***Ключевые слова:** компетентность, эффективный преподаватель, программа развития*

DEVELOPMENT OF PEDAGOGICAL COMPETENCIES OF PHARMACEUTICAL ACADEMY TEACHERS

Seidakhmetova A.A., Akhmetova A.A., Ibragimova A.G.

South Kazakhstan state pharmaceutical academy, Shymkent, Kazakhstan

***Summary.** Recently, medical education has undergone significant changes and changes, which are actively discussed in the medical community. In many countries there have been reforms in medical education, which will contribute to the qualitative training of specialists for the health system. The SKSFA has developed a program for the development of teaching staff in terms of pedagogical competence. Teaching teachers to pedagogical competencies in all modules will help train teachers of a new formation willing to conduct student-centered training.*

***Key words:** competence, effective teacher, development program*

За последние несколько десятилетий, быстро меняющиеся тенденции в области медицинского образования на соответственно быстро меняющиеся потребности и приоритеты в системе здравоохранения и обществе привели к серьезным реформам подготовки специалистов медицинских вузов во всем мире.

В последнее время в медицинском образовании произошли существенные сдвиги и изменения, которые активно обсуждаются в медицинском сообществе. Во многих странах прошли реформы в медицинском образовании, которые будут способствовать качественной подготовке специалистов для системы здравоохранения. Но главным в дальнейшем развитии медицинского образования является – сотрудничество между организациями медицинского образования, т.е. без объединения усилий невозможно в одиночку достичь успеха в медицинском образовании.

Сотрудничество должно быть на всех уровнях: сотрудничество между заинтересованными сторонами, национальное и международное сотрудничество, сотрудничество между фазами образования, межпрофессиональное сотрудничество.

Много вопросов по обучению преподавателей медицинских вузов, по образовательным программам для преподавателей и основным компетентностям профессорско-преподавательского состава.

В Казахстане обучению профессорско-преподавательского состава уделяется большое внимание и для их развития создан Центр Трансферта инновационных технологий, разработана образовательная программа. Вместе с тем развитие преподавателя – это дело самого преподавателя. Чтобы стать конкурентоспособным преподавателем, ему необходимо находить наилучшие курсы обучения и работать над собой в течении все жизни.

Большое внимание уделяется педагогическому мастерству, методам обучения и преподавания и оценке конечных результатов. Большое значение имеет поддержка профессионализма и мастерства в области медицинского образования.

В развитии медицинского образования произошли изменения, при котором произошли значительные изменения не только в содержании учебных программ, но и образовательных стратегий. Новая образовательная программа способствовала формированию более целостного подхода к медицинскому образованию и заложила прочную основу для обучения на протяжении всей жизни. Повышение качества медицинского образования обеспечит качественную подготовку студентов, которые будут способны и лучше подготовлены для решения задач медицинской практики в этом новом тысячелетии.

Конечная цель обучения преподавателей - способствовать внедрению наилучшей практики обучения и преподавания, которая позволит подготовить не только лучших студентов, но и представить себя лучшим в качестве педагога.

Повышение эффективности высшего профессионального образования в последние годы приобретает особое значение в связи с динамично разворачивающимися процессами глобализации на мировом рынке образовательных услуг. Образовательные тренды последнего десятилетия ставят студент-центрированное обучение как один из вариантов современных технологий обучения. Повышенное внимание к студенту может привести в затруднительное положение преподавателей, кто привержен к традиционным методам обучения, в то время как молодые преподаватели могут быть гибкими и легко адаптироваться к новым изменениям в образовании. Современный преподаватель должен не учить, а помогать учиться студентам и этот подход отличается от традиционной технологии обучения. Роль современного преподавателя заключается в обеспечении поддержки развития и саморазвития студента. Программа подготовки преподавателей новой формации, направлена на студент-центрированное обучение.

Центр трансферта инновационных технологий рекомендует следующие компетентности преподавателя медицинских ВУЗов:

Профессионал (роль преподавателя в университете, роль преподавателя в системе здравоохранения, личностное развитие как преподавателя, понимание этики, отношений и правовое сознание);

Лидер и организатор (планирование программы обучения, фасилитация и управление процессом обучения, оценка образовательной программы, внедрение инновационных технологий);

Эффективный преподаватель (понимание принципов обучения, подготовка и чтение лекции, преподавание в группе обучающихся, преподавание практических и клинических навыков, разработка образовательных ресурсов, оценка обучаемых, разработка и реализация учебных курсов на основе электронных образовательных ресурсов, применение ИКТ в мониторинге и оценке образовательного процесса);

Исследователь (навыки научного подхода к профессиональной деятельности, применение принципов доказательного медицинского образования, участие в научных исследованиях);

На базе ЦТИТ проведено обучение тренеров и выданы сертификаты по следующим модулям: базовый курс тренеров (216 ч.), «Эффективный преподаватель» (216 ч.), «Исследователь/учёный» (216 ч.), «Профессионал, лидер, организатор» (216 ч.), обучение тьюторов проблемно-ориентированного обучения (216 ч.), симуляционное обучение со стандартизированными пациентами (216 ч.), преподавание клинических дисциплин (54 ч.).

В ЮКГФА разработана программа развития ППС по педагогическим компетенциям, которая имеет чёткие цели, связанные с приоритетами вуза, основана на доказательствах, разработана с использованием системного подхода с целью улучшения образовательной практики, лидерства и академической деятельности. Программа развития ППС предоставляет широкие возможности по постоянному развитию компетенций и интегрирована в сообщество практикующих преподавателей, имеет достаточные ресурсы, тренера обладают достаточным практическим опытом и соответствующим уровнем образования.

Эффективность программы развития ППС постоянно оценивается, исходя из её влияния на слушателей, вуз и общество. Программа развития ППС способствует внедрению инноваций в образовательную и академическую деятельность вуза.

Кафедрами разработаны индивидуальные планы развития преподавателей. 13 тренеров обучены в Центре трансферта инновационных технологий по модулям. Обучено преподавателей по модулю: Эффективный преподаватель – 252, Исследователь/ученый – 192, Проблемно-ориентированное обучение – 78, Профессионал, лидер, организатор – 52, Информационно-коммуникационные технологии – 59. Одну педагогическую компетенцию освоили – 43 преподавателя, 2 педагогические компетенции – 122, 3 педагогические компетенции – 95, 4 педагогические компетенции – 21 и 5 педагогические компетенции – 2 преподавателя.

Таким образом, обучение преподавателей педагогическим компетенциям по всем модулям позволит подготовить преподавателей новой формации, готовых проводить студент-центрированное обучение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Шимко П.Д. Методология управления услугами высшего профессионального образования на интеграционной основе: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора экономических наук, специальность: 00.05 «Экономика и управление народным хозяйством по отраслям и сферам деятельности».- Санкт-Петербург: 2010. - 35 р.
2. Третьякова Н.В. Оценка качества работы преподавателя на основе методики многомерного анализа его деятельности//Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта.-№11(81).-2011.-с.155.
3. Dent, J.A., Harden, R.M., Hodges, B.D. (2013) A Practical Guide for Medical Teachers. Elsevier Limited.
4. Harden, R.M., Crosby, J., AMEE Guide 20:The good teacher is more than a lecture – the twelve roles of the teacher.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА CASE STUDY КАК СРЕДСТВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ФАРМАЦЕВТОВ

Серикбаева Т.С., Токсанбаева Ж.С., Патсаев А.К., Ахметова А.А.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г.Шымкент, Республика Казахстан

Аннотация. *Использование технологии обучения по методу «case-study» как инновационной технологии в вузовском образовании показало высокую эффективность в командной работе студентов при исследовании конкретной ситуации и доказало необходимость и возможность его применения в учебном процессе.*

Ключевые слова: *«case-study», фармацевты, профессиональная компетентность*

USING THE METHOD OF CASE STUDY AS A MEANS OF FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF FUTURE PHARMACISTS

Serikbaeva T.S., Toksanbaeva J.S., Patsaev A.K., Akhmetova A.A.

South Kazakhstan state pharmaceutical academy, Shymkent, Kazakhstan

Summary. *The use of technology training method «case-study» as an innovative technology in higher education showed high efficiency in the teamwork of students in the study of a particular situation and proved the necessity and possibility of its application in the educational process.*

Keywords: *«case-study», pharmacists, professional competence*

Актуальность проблемы. В настоящее время в вузах на всех уровнях подготовки специалистов стоит проблема внедрения новых эффективных методов обучения, направленных на формирование профессиональной компетентности, умений и навыков мыслительной деятельности.

Использование метода case study в фармацевтическом образовании как одной из форм современной технологии профессионально-ориентированного обучения направлено на совершенствование навыков и получение опыта студентами в изучении различных дисциплин.

Нами метод case study применен в интегрировании дисциплин «Фармакогнозия», «Лекарственное ресурсоведение» и «Химия и технология природных лекарственных веществ» для эффективного способствования формированию следующих общих компетенций:

- принимать решения в ситуациях и нести ответственность за них;
- брать на себя ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий;
- работать в коллективе и команде, продуктивно общаться с коллегами, потребителями;
- понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии;
- организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач.

Цель. Использование метода case study как средства формирования профессиональной компетентности будущих фармацевтов.

Задачи исследования. Формирование умений и навыков обучающихся, способных адаптироваться к быстро изменяющимся условиям в фармацевтической отрасли путем повышения компетентности и развития творческой инициативы.

Материалы и методы. Метод кейс-стади был использован для совершенствования навыков и получения опыта студентов в различных дисциплинах и специальности: «Фармакогнозия» и «Лекарственное ресурсоведение» специальности 5В110300 «Фармация», 5 курс и «Химия и технология природных лекарственных веществ» специальности 5В074800 «Технология фармацевтического производства», 4 курс при организации самостоятельной работы студентов (СРС). Кейс (из практической фармации). «При посещении аптечных учреждений г. Шымкента в поисках эфирных масел и фитопрепаратов из эфирных масел, обнаружено, что на момент посещения во многих аптеках запрашиваемого продукта не было. Лишь в одной из 7 аптек, в аптеке №47 по ул. Нариманова был минимальный ассортимент эфиромасличных препаратов, хотя на мировом и казахстанском фармацевтическом рынке эти препараты пользуются большим спросом.

Какие меры необходимо предпринять для обеспечения нужд населения чистыми эфирными маслами и их фитопрепаратами?»

При организации самостоятельной работы студентов (СРС) для решения проблемы студенты были разделены по специальностям: инженер-технологи и фармацевты.

Самостоятельная работа студентов состояла из следующих этапов:

- выявление и отбор проблемы в форме проведения интервью с работниками практической фармации;
- осмысление значения деталей, описанных в видеоситуации. Анализ и синтез информации и аргументов;
- принятие решения.

Для принятия решения обучающиеся подготовили и презентовали научно-технические проекты (НТП) по исследуемой тематике.

Тема научно-технического проекта студентов специальности 5В110300 «Фармация»: «Ресурсоведческое исследование эфиромасличных растений флоры Южного Казахстана и внедрение их в культуру».

Тема научно-технического проекта студентов специальности 5В0748003 «Технология фармацевтического производства»: «Анализ и выделение терпеноидов из растительного сырья».

Для реализации принятых решений они будут продолжать свои исследовательские и полевые работы в течение учебного года.

Полученные результаты. Основой технологии был системно-целостностный подход, который обеспечивал активную учебно-познавательную деятельность студентов и формирование готовности к саморазвитию и непрерывному образованию.

При использовании метода можно было увидеть прямой эффект междисциплинарной и межспециальной связей, когда студенты разных групп и специальностей работали над одной проблемой и, для достижения цели, приняли разные, но связанные между собой решения. Студенты научились грамотно, простым и доступным языком излагать материал и обмениваться информацией, дополнять ответы другой стороны, аргументированно высказывать свои мнения.

Выводы. Анкетирование студентов и ППС позволило сделать заключение, что метод case-study в общем, и использование его в онлайн-режиме, в частности, дает студентам возможность работать в группах на едином проблемном поле и использования краткой информации, снижающей степень неопределенности в условиях лимита времени, а также внедрения принципов проблемного обучения.

Студенты получили не только знания, но и глубокое осмысление теоретических концепций, возможность создания новых моделей деятельности. Эффективность применения метода «case-study» при организации СРС была подтверждена положительными результатами тестирования студентов: 90% студентов получили 100 баллов; 10% студентов получили 95 баллов. Эффективность организации СРС оценивалась и преподавателями, посетившими занятие.

По итогам проделанной работы было проведено анкетирование, в котором участвовало 70 студентов, получены следующие результаты:

1. Как Вы в целом оцениваете проведенный СРСП? 95% оценили на «очень хорошо».
2. Был ли Вам понятен предоставленный материал? 90% ответили - «очень хорошо»
3. Было ли Вам интересно? 100% - «очень хорошо»
4. Насколько предложенный материал полезен для последующих занятий? 100% - «полезен».
5. Насколько комфортным для Вас был темп проведения СРСП? 98% - «очень хорошо».
6. Какие виды проведения самостоятельной работы из существующих, на Ваш взгляд, более эффективны? 97% - «кейс-стади».
7. Хотели бы Вы проведения других видов занятий методом кейс-стади на нашей кафедре? 100% - «да».

Таким образом, использование технологии обучения по методу «case-study» как инновационной технологии в вузовском образовании показало высокую эффективность в командной работе студентов при исследовании конкретной ситуации и доказало необходимость и возможность его применения в учебном процессе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Деркач А.М. Кейс-метод в обучении // Специалист.- 2010.- N4.- С. 22-23.
2. Козина И. Case-study: некоторые методические проблемы // Рубеж. – 2004. – С. 177-189.
3. Логунова Н. Обучение как общение и сотворчество // Высшее образование в России. - 2000.- №3.

4. Метод case-study как современная технология ориентированного обучения: Реферативный обзор / Под ред. Комиссаровой. М.: Финансовая академия при правительстве РФ, 2005.

5. Михайлова Е.А. Кейс и кейс-метод: процесс написания кейса. http://www.hr-training.net/statya/mihailova_1/shtml.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ В ТРАДИЦИОННОЙ КУЛЬТУРЕ

Спирина М.Ю.

Университет при Межпарламентской Ассамблее ЕврАзЭС, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация. *Статья посвящена описанию традиционной культуры, которая позволяет гармонизировать социально-семейную среду, укрепляя отношения между поколениями. Активное включение подрастающего поколения в сферу восстановления традиционной культуры позволяет укрепить у детей и юношества национальный иммунитет, воспитать чувства добропорядочности, ответственности, любви к Родине, сохранить психическое и физическое здоровье.*

Ключевые слова: *традиционная культура, дети, семья*

MAN AND HEALTH IN TRADITIONAL CULTURE

Spirina M. Yu.

University at the Interparliamentary Assembly of EurAsEC, St. Petersburg, Russia

Summary. *The article is devoted to the description of traditional culture, which allows harmonizing the social and family environment, strengthening relations between generations. The active inclusion of the younger generation in the sphere of restoration of traditional culture allows strengthening national immunity in children and young people, fostering a sense of integrity, responsibility, love for the motherland, and preserving mental and physical health.*

Key words: *traditional culture, children, family*

Сегодня одной из существенных проблем новых государственных образований Евразии является народосбережение. Пути решения этой проблемы связаны с противостоянием антропологическому кризису, в котором пребывает современный человек. Антропологический кризис имеет множество проявлений и тенденций: опасность потери способности человека к интуиции, инициационный голод, утрата нравственных императивов, др.². Одной из главных среди них выступает опасность изменения генофонда человечества. Генетическая основа человека подвергается опасным трансформациям вследствие возрастания мутагенных факторов, оказывающих прямое (химические и радиоактивные воздействия) и косвенное влияние (появление все новых видов болезнетворных микробов и вирусов). Биологи пишут о растущих повреждениях генотипических структур, сформированных миллионами лет эволюции. Действие природных факторов сохранения генофонда (естественный отбор) в человеческом обществе резко ограничено, а социальные процессы, которые вроде бы можно интерпретировать как выполняющие функцию отбора, например, войны, действуют в противоположном направлении.

В третьем тысячелетии всё возрастающее давление на человека оказывают стрессовые ситуации, источниками которых выступают быстро меняющиеся социальные ситуации, нестабильность, обостренная конкуренция в любых областях деятельности. Перенапряжения ведут к росту не только сердечно-сосудистых, онкологических, но и психических болезней. За последние годы такое тяжкое психическое заболевание, как депрессия, вышло на одно из первых мест среди наиболее распространенных болезней рубежа XX–XXI веков. Чтобы избежать угнетённых состояний психики, люди всё чаще прибегают к применению различных психотропных средств. Как отмечает Фр. Фукуяма в своей книге «Наше постчеловеческое будущее» (М., 2004), 10% всего населения США принимают антидепрессант прозак или его аналоги (если же взять только взрослое, работоспособное население, то процесс людей, принимающих этот антидепрессант, удваивается). Однако, это фармакологическое средство, повышая самооценку, блокируя неконтролируемую агрессию, имеет в качестве побочного действия ослабление и потерю памяти, сексуальные расстройства, повреждения мозга³.

Особо следует выделить в качестве фактора обострения антропологического кризиса современные тенденции к переконструированию биологической основы человека. Они обозначились в русле достижений генетики и

¹ Управление высшим учебным заведением / Под ред. С.Д. Резника, В.М. Филиппова. – М.: ИНФРА-М, 2015. – 245 с.

² Миронов В.В. Коммуникационное пространство как фактор трансформации современной культуры и философии. // Вопросы философии. 2006. № 2. С. 27-43. С. 29.

³ Степин В.С. Философия и эпоха цивилизационных перемен. // Вопросы философии, 2006, № 2. — С. 16-26. С. 22.

разработки новых биотехнологий. Расшифровка генома человека в принципе открывает возможности не только лечить наследственные заболевания, но и усилить те или иные его способности (умственные и физические). Однако, всё чаще обсуждается идея «пост-человеческого будущего». В информационном обществе (т.н. «цивилизации знаний») появляется реальная возможность проектирования самой человеческой телесности – идея, сформулированная в рамках генной инженерии и становящаяся все более популярной.

В настоящее время ученых и педагогов волнует также появление компьютерного рационализма, ведущего к потере человеком способности диалектического восприятия мира и снижения его интуитивных возможностей. Опасность потери способности человека к интуиции отнюдь не безобидна. Без интуиции невозможна творческая деятельность человека, формирование личности человека, его самосовершенствование и самовоспитание. Человек в структуре культурных ценностей является исходным и определяющим компонентом и фактором.

Все эти процессы во многом связаны с формированием социального государства, именно эту задачу поставили перед собой новые государственные образования Евразии. Одной из задач социального государства являются, в частности, правильная организация здравоохранения. Сегодняшние тенденции показывают снижение количества врачей и медицинского персонала, недостаток медицинских препаратов, недостаточную доступность медицинской помощи, ряд других отрицательных проявлений в организации здравоохранения. Отдельной проблемой называют адекватную организацию пропаганды здорового образа жизни. Необходимым представляется разработка комплекса государственных и частных программ и мероприятий, направленных на сохранение и восстановление популяционного и индивидуального здоровья населения, проживающего в той или иной стране. Организацию здравоохранения нельзя рассматривать в качестве прибыльного бизнеса. Здоровье человека выступает основой человеческого капитала, непреходящей базовой ценностью, истоки которой закладывались в самые древние времена, в традиционной культуре.

Человек «как целостное единство природы и общества»⁴ занимает важнейшее место в экономических, политических и социокультурных процессах прошлого, настоящего и будущего. В ходе таких процессов человек сохраняет «единство «тела» (природы), души (национального характера) и духа (склада мышления, типа логики)»⁵. Преодолеть разнообразные проявления антропологического кризиса в части нравственности, духовного и физического здоровья способны помочь традиционные ценности, защищать которые призывают руководители новых независимых государств Евразии. Эти ценности формировались и сохранялись в традиционной культуре, которую долгое время считали примитивной и неактуальной. Ныне и исследователи, и практические работники постепенно приходят к выводу о необходимости обратиться к историческому опыту традиционной культуры в разных сферах жизнедеятельности человека.

Традиционная культура России есть сложное, многомерное и полиэлементное образование. Она имеет свои истоки не только в языческом (архаическом) мире, но впитала в себя туранские, византийские, затем европейские ценности, включив и развив их в своей системе традиций. Традиционная (народная) культура прошлого универсальна. Фундаментальное значение традиционной культуры заключается в том, она образует корневую основу всего «древа» культуры, являясь органической частью самой природы, сохраняющей во все времена жизненные связи с окружающей средой, этнической общностью, с землей, формирующей жизненную силу в культуре каждого этноса. Нынешняя социокультурная практика регионов России и стран Евразии показывает возможности применения традиционной культуры и искусства в экономической, политической, социальной, научной, творческой жизнедеятельности. Именно традиционные национальные культуры способны дать свое неповторимое и обобщающее видение общего мира человечества. Сущностными характеристиками традиционной культуры являются: синкретизм, традиционность, коллективность, преемственность, человечность, жизнерадостность, историческое место бытования, др. До сих пор разнообразие культур является источником творческих способностей человечества и основанием взаимопознания различных народов. В связи этим феномен традиционной культуры приобретает судьбоносное значение.

В традиционной культуре выделяются три составные части: материальная культура, культура социального управления (точнее – самоуправления) и духовная культура. В духовной культуре обычно различаются следующие структурные элементы: народное мировоззрение, народная экономическая культура, народная нравственная культура, народная педагогика, народное правосознание, народная художественная культура. В число этих структурных элементов необходимо добавить народную физическую культуру и народную экологическую культуру. Традиционная культура являет собой сокровищницу традиционных ценностей.

Традиционные ценности выступают ценностями, прежде всего, национальными, народными, национально-этнографическими, национально-религиозными. Традиционные ценности носят базовый, фундаментальный, стержневой, основополагающий, системообразующий характер. Они имеют истоки в прошлом, являются результатом исторического саморазвития ценностной системы этноса, нации, цивилизации. Традиционные ценности обеспечивают идентификацию личности, общества, цивилизации среди других личностей, обществ, цивилизаций. Они содержат потенциал будущего развития человека, общества, государства. В связи с этим вспоминается концепция культуры В.С. Стёпина, отметившего в современном культурном тексте сохранение таких исторических феноменов, которые можно назвать культурно-генетическим кодом (особо он выделил «мировоззренческие универсалии»).

⁴ Некрасова М.А. Народное искусство и экология культуры // Народное искусство и современная культура. Проблемы сохранения и развития традиций. М.: НИИ теории и истории изобразительного искусства, 1991. 378 с. — С. 6.

⁵ Каган М.С., Холостова Т.В. Культура — философия — искусство (Диалог). — М.: Знание, 1988. — 64 с. — (Новое в жизни, науке, технике. Сер. «Эстетика»; № 2). — С. 6.

⁶ Корнилов И.П. Задачи русского просвещения в его прошлом и настоящем / Сб. ст. И.П. Корнилова. СПб., Тип. А.П. Лопухина, 1902. С. 21.

Традиционная культура, в которой сформировался этот код, хранит и передаёт новым поколениям этический и эстетический национальный идеал, а также народный идеал совершенного человека. Такого человека формировали и воспитывали, начиная с его внутриутробного пребывания, когда к женщине «на сносях» предъявлялись повышенные психогигиенические требования.

Издавна деятели образования обращали внимание на значение воспитания. «Воспитание должно быть в духе той религии и государственных устоев, в которых живет та или другая народность. Воспитание должно соответствовать истории, характеру и особенностям данной народности», — писал известный русский педагог И.П. Корнилов⁶. «Воспитать — значит внедрить в человека известные душевные качества, как питать, напитать — значит ввести в организм и его питательные соки — физические, материальные вещества. Воспитать в национальном духе — значит внедрить в человека такие душевные, духовные и даже физические свойства, кои присущи и свойственны той или другой народности»⁷. Выдающийся русский философ И.А. Ильин писал: «Воспитать ребенка значит заложить в нем основы духовного характера и довести его до способности самовоспитания. Родители, которые приняли эту задачу и творчески разрешили ее, подарили своему народу и своей родине новый духовный очаг; они осуществили свое духовное призвание, оправдали свою взаимную любовь и укрепили, обогатили жизнь своего народа на земле: они сами вошли в ту Родину, которую стоит жить и гордиться, за которую стоит бороться и умереть»⁸. Д.И. Менделеев подчеркивал, что образование без воспитания подобно мечу в руках сумасшедшего.

Такая система воспитания человека, формирования его физического и духовного здоровья, обеспечивалась народной педагогикой, являющейся важной частью традиционной культуры обитателей евразийского континента. Отдельную сферу образовывала система этногигиены (характер жилища, одежды, питания) и здорового образа жизни. Значительное место в физическом воспитании играли народные игры и разнообразные физические упражнения, прекрасно описанные Е.А. Покровским в его книге «Детские игры, преимущественно русские». В народной педагогике обязательной составляющей являлась высокая нравственность, физическая культура, Добро и Красота. Недаром П.Ф. Лесгафт в своих трудах особенно выделял потребность человека в физическом воспитании, неизбежно связывая его с духовным формированием человеческой личности⁹. В подрастающем человеке с раннего детства воспитывались такие черты, как уважение к старшим, к учителю, окружающим, к природе, к труду (он оценивался как неотъемлемая составляющая человеческого бытия). Добросовестный, систематический и разумный общественно полезный труд являлся предназначением человека. Нынешние реалии заставляют вспомнить слова А.А. Зиновьева, который особо подчёркивал: «Мы развили колоссальную культуру для детей и сферу индустрии, производящую всевозможные средства развлечения, воспитания и образования детей, основанные на достижениях науки и техники. И именно этим самым мы убили детскость, так как подлинная детскость была порою творческого открытия человеком мира с минимальными средствами. Палка с сучками, перевязанная тряпкой, есть в неизмеримо большей степени детская игрушка, если она изобретена ребенком, чем в совершенстве сделанная индустриальным способом и набитая электроникой вещь, ведущая себя почти как живое существо»¹⁰. Развившийся впоследствии сверх меры индивидуализм имеет тенденцией уничтожение человеческой культуры. Методы и способы народного воспитания неизменно содержат художественный компонент, что позволяет развивать в человеке его творческие способности.

Традиционная культура связывает психофизическое здоровье человека с состоянием его души. Радость, оптимизм, принятый как мировоззрение и образ жизни, предписываются многими народными культурами, что включает и правильное отношение к собственному здоровью. Внимание обращалось не только на духовное, нравственное воспитание, но и на физическую культуру. Идеалом в представлении народа считалось воспитание здорового, жизнеспособного, сильного, отважного, самостоятельного подрастающего поколения¹¹. Воспитать человека, подчёркивал А.С. Макаренко, значит воспитать перспективные пути его развития, способность жить не только сегодняшним днем, но и уметь находить завтрашнюю радость.

Знакомство с народной культурой является наиболее простым и в то же время мощным средством физического и духовного развития подрастающего поколения. Приобщение ребенка с раннего возраста к культуре своего народа способствует возрождению генетической и культурной памяти детей и развитию их духовного потенциала. Традиционная культура изначально воспитательна, она даёт детям уроки стройности, порядка, образованности, нравственности. Целенаправленное ознакомление дошкольников с народной культурой представляет собой процесс решения совокупности различных педагогических задач, из которых, на наш взгляд, наиболее важной является формирование у детей общего представления о культуре своего народа, ее богатстве и красоте, развитие творческого потенциала, творческого самовыражения ребенка, формирование этических нравственных ценностей, лежащих в основе народной культуры, духовное развитие.

Таким образом, традиционная культура содержит широкий спектр методов и способов сохранения и развития духовного и физического здоровья человека как творца мирового и отечественного культурного богатства. С

⁷ Ковалевский В.П. Национальное воспитание и образование в России. С-Петербург: Тип. М.И. Акинфиева, 1910. 94 с. С. 46-47.

⁸ Ильин И.А. Путь духовного обновления. О национальном воспитании. / Собр.соч. в 10-ти тт. Т. 1./ Сост., вступ. ст. и коммент. Ю.Т. Лисицы. М.: Русская книга, 1993. С. 150.

⁹ Лесгафт П.Ф. Избранные труды / Сост. И.Н. Решетень. М.: Физкультура и спорт, 1987.

¹⁰ Зиновьев А.А. Глобальный человек. М.: Алгоритм, 2006. С. 76-77.

¹¹ Спирина М.Ю. Древние гуманитарные технологии в современном образовании // Инновационные подходы в системе высшего профессионального образования в структуре сетевого обучения: Материалы итоговой научно-практической конференции преподавателей и аспирантов (с международным участием) (28-29 ноября 2014 г.) / Под ред. Ф.Г. Мухаметзяновой. Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2014. — С. 302-306.

этими методами и способами необходимо знакомить будущих специалистов в сфере научной и практической медицины. Исследователям евразийских государств, представляющим разные отрасли научного знания, необходимо расширить и углубить научный поиск в сфере применения достижений традиционной культуры в обеспечении системы здравоохранения различных евразийских государств.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Зиновьев А.А. Глобальный человек. М.: Алгоритм, 2006. 448 с. (Философский бестселлер).
2. Ильин И.А. Путь духовного обновления. О национальном воспитании. / Собр.соч. в 10-ти тт. Т.1./ Сост., вступ. ст. и коммент. Ю.Т.Лисицы. М.: Русская книга, 1993. 400 с.
3. Каган М.С., Холостова Т.В. Культура - философия - искусство (Диалог). М.: Знание, 1988. 64 с. - (Новое в жизни, науке, технике. Сер. «Эстетика»; № 2).
4. Ковалевский В.П. Национальное воспитание и образование в России. С-Петербург: Тип. М.И. Акинфиева, 1910. 94 с.
5. Корнилов И.П. Задачи русского просвещения в его прошлом и настоящем / Сб.ст. И.П. Корнилова. СПб., Тип. А.П. Лопухина, 1902. 444 с.
6. Лесгафт П.Ф. Избранные труды / Сост. И.Н. Решетень. М.: Физкультура и спорт, 1987. 358, [1] с.
7. Миронов В.В. Коммуникационное пространство как фактор трансформации современной культуры и философии. // Вопросы философии. 2006. №2. С.27-43.
8. Некрасова М.А. Народное искусство и экология культуры // Народное искусство и современная культура. Проблемы сохранения и развития традиций. М.: НИИ теории и истории изобразительного искусства, 1991. 378 с.
9. Спирина М.Ю. Древние гуманитарные технологии в современном образовании // Инновационные подходы в системе высшего профессионального образования в структуре сетевого обучения: Материалы итоговой научно-практической конференции преподавателей и аспирантов (с международным участием) (28-29 ноября 2014г.) / Под ред. Ф.Г. Мухаметзяновой. Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ»», 2014. С.302-306.
10. Степин В.С. Философия и эпоха цивилизационных перемен. // Вопросы философии, 2006, №2. С.16-26.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

АКМЕОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»

Стоян Е.Ю., Денисова Е.Г.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков Украина

Аннотация. В статье освещены акмеологические аспекты психолого-педагогической подготовки врачей-интернов по специальности «стоматология».

Ключевые слова: стоматология, интерны, акмеологический аспект

ACMEOLOGICAL ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL TRAINING OF DOCTORS - INTERNAPS ON SPECIALTY «DENTISTRY»

Stoyan E.Yu., Denisova E.G.

Kharkov National Medical University, Kharkov, Ukraine

Summary. The article highlights acmeological aspects of psychological and pedagogical training of interns in the specialty «dentistry».

Keywords: dentistry, interns, acmeological aspect

В настоящее время возросла необходимость в специалистах с высоким уровнем продуктивности образовательной деятельности, в повышении качества выпускников и создании эффективного механизма достижения высоких уровней в психолого-педагогической подготовке специалистов, в частности врачей-стоматологов. Основатель акмеологии Н.В. Кузьмина подчеркивает, что «необходимо у всех или у подавляющего большинства выпускников ВУЗов развивать творческую готовность к исследованию профессиональной ситуации, самостоятельному формулированию и решению профессиональных задач, оценке качества решения, диагностике факторов, содействующих и препятствующих достижению вершин продуктивности, самосовершенствованию, самокоррекции, реорганизации личности» [1].

Это положение достаточно ёмко характеризует процесс формирования у врачей-интернов стоматологов клинического мышления уровня «целостный организм», уводя от узконаправленного взгляда молодых врачей на специальность «стоматология». Роджерс К.К. (1951) рассматривает человека «как личность, постоянно

создающую себя, осознающую свое назначение в жизни, регулирующую границы своей субъективной свободы» [2]. Расширяя и регулируя границы своей будущей профессии - стоматологии, создавая себя в ней, выходя в ней за пределы вчерашних достижений науки, врач-интерн должен реализовать свою потребность «самоосуществиться». олога предполагает постепенный, но постоянный, рост-развитие потребности в совершенствовании мануальных навыков, теоретической подготовки, способности и возможности самовыражения, как необходимого условия саморазвития и самореализации в социально значимой и социально оцениваемой своей деятельности, достигая на соответствующем уровне профессионализма такого развития акме, как условие перехода через себя к себе новому, более значимому.

Степень зрелости человека (акме), в частности как профессионала врача-стоматолога - многогранное состояние, которое охватывает значительный временной промежуток его жизни и всегда показывает, насколько он состоялся как специалист. Акмеология всесторонне освещает особенности этой важной ступени - ступени зрелости, к которой должен стремиться молодой специалист в пути от врача-интерна до зрелого профессионала. Состояние профессиональной зрелости не может появиться у молодого врача неожиданно и сразу. При нормально идущем процессе социализации и при воспитании будущих специалистов-стоматологов, четко направленном на формирование профессионала с неординарным клиническим мышлением, высоким уровнем гуманизма и гражданской зрелости, врач поднимается до уровня, который оказывается вершиной в проявлении всех этих его «ипостасей». При этом вершина профессионального развития врача-стоматолога, должна иметь свои особенные содержательные характеристики и формы выражения для каждого из названных выше проявлений себя как высокообразованного, всесторонне развитого врача-стоматолога.

Существенным в формировании будущих специалистов является, с одной стороны, продуктивная компетентность обучающихся (специалистов образования), с другой - усилия обучаемых, потребность каждого овладеть вершинами компетентности в самостоятельном решении предстоящих профессиональных задач [1]

В процессе овладения специальностью «стоматология» для врача-интерна на первое место выходит оценка интегративного качества соответствующей профессиональной подготовки в интернатуре. Результатом психолого-педагогической подготовки врачей-стоматологов в интернатуре должно быть целостное и интегративное знание [3]. Врачи-интерны, еще вчерашние студенты стоматологического факультета, обучаясь на профильных морфологических и клинических кафедрах, получали базовые знания. Последипломное образование, предполагает кумуляцию и систематизацию этих знаний. Будущий специалист, воспринимая учебную информацию, должен пропустить ее через себя, соотнести ее с собой, и осмыслить предлагаемую ему клиническую ситуацию. Это ставит врача-интерна в положение активного познающего субъекта, когда сумма знаний для него приобретает определенную ценность. В условиях осознания необходимости самосовершенствования, он стремится к приобретению не просто знаний по отдельной дисциплине (терапевтическая, хирургическая, ортопедическая, детская стоматология, ортодонтия), а взаимосвязанного, целостного, интегрированного знания.

Преподавателю, работающему с врачами-интернами в своей педагогической деятельности необходимо исходить из того, что знание должно быть целостным, а каждый способ интеграции может быть соотнесен с определенным уровнем целостности. Внешний механизм интеграции при определенных условиях со временем преобразуется во внутренний субъективный механизм, специфически сочетая психологическое и педагогическое знание. Вооружение будущего специалиста стоматолога знаниями механизмов достижения вершинных уровней продуктивности в психолого-педагогической подготовке позволяет развивать творческую готовность будущих врачей к продуктивному решению предстоящих задач [3].

Мотивация врачей-интернов к развитию самостоятельного творческого потенциала, сильных и устойчивых побуждений, которые основаны на знаниях и мануальных навыках, позволят будущему специалисту, подняться на вершину профессионализма в своем развитии и как личности, и как субъекту деятельности, и как индивидуальности в той области стоматологии, которая является для него приоритетной. И если употребить термин, укоренившийся при изучении взрослого человека, достигнуть в этом развитии ступени акме.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кузьмина Н.В. Развитие продуктивной компетентности у специалистов образования средствами изучения результатов собственной деятельности / Н. В. Кузьмина // Вестник Костромского гос. ун-та им. Н. А. Некрасова: научно-мет. журн. Т. 13. Серия Психол. науки «Акмеология образования» -2007. - № 5. - С. 4-7.
2. Осипова А.А. Общая психокоррекция. Учебное пособие / А.А. Осипова- М.: Сфера, 2002 - 510 с.- [Электронный ресурс] http://www.libok.net/writer/3963/kniga/11513/osi_pova_aa/obschaya._psihokorreksiya/read/94
3. Пачина Н.Н. Интеграция педагогики и психологии в образовательном процессе университета: автореф. дисерт. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 - теория и методика профессионального образования / Н.Н. Пачина. - Елец, 2006. - [Электронный ресурс] <http://libed.ru/knigi-nauka/>.

Поступила 10.03. 2018

IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE METHODS IN STUDENTS' TRAINING TECHNOLOGY IN SOUTH KAZAKHSTAN STATE PHARMACEUTICAL ACADEMY

Seitkhanova B.T., Akhmetova A.A., Makhatov B.K., Shapambayev N.Z.

South Kazakhstan state pharmaceutical academy, Shymkent, Kazakhstan

Summary. *The article describes the methods of teaching in SKSFA. Interactive learning methods are used actively and directly related to the integration of science and education on the basis of innovation. The principle of individual approach to each student is maintained.*

Keywords: *innovation, education, personal approach*

ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ

Сейтханова Б.Т., Ахметова А.А., Макхатов Б.К., Шапамбаев Н.З.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, Шымкент, Казахстан

Аннотация. *В статье описаны методы преподавания в ЮКГФА. Методы интерактивного обучения применяются активно и напрямую связаны с интеграцией науки и образования на основе инноваций. Принцип индивидуального подхода к каждому студенту сохраняется.*

Ключевые слова: *инновации, обучение, личностный подход*

One of the priority areas for improving the educational process is the integration of science and education based on innovation [2, 3]. The modern educational process in accordance with the state educational standard of higher professional education requires the targeted introduction of new technologies to improve the quality of education.

The tasks of the state policy in the field of public health in medical and pharmaceutical education determine the most effective use of human potential, the full implementation of the professional competencies of specialists with higher education, the extension of the social order of the said specialists and the introduction of a system of personalized registration of graduates.

Highly developed international education systems now focus on the development of the professional competencies of teachers providing training of specialists with higher pharmaceutical medical education, their continuous professional growth and creation of space both for their own innovative professional and personal development and for the individualized innovative development of their students [1,6].

In the process of education, it is necessary not only to develop the personality of the student, but also to constantly improve the process of its development, and this can be most effectively carried out in practical classes, when the methods of dialogical communication, the joint search for solutions to problematic issues arising in the discussion [7]. A student today must not only know, be able and as a result to master many competences, but also be convincing enough in the acquired knowledge in his field, capable and ready to choose optimal solution in the treatment of diseases. In modern methods of the educational process, which are comprehensively addressed to the computerization and visualization of the teaching of disciplines, the degree of effectiveness of the taught material directly depends not only on the level of preparedness of each particular teacher taken, but also on the methodological innovations that today are associated with the use of interactive teaching methods [4, 5].

The purpose of the study is the development and application of innovative methods in the technology of teaching students of the medical and pharmaceutical faculty.

Materials and methods The educational process, based on the use of interactive teaching methods, is organized taking into account the inclusion in the learning process of all students of the group without exception and is aimed at: creating a single semantic space, associative selection of means and methods for achieving the goal, intellectual integration with partners (classmates); implementation of certain tasks. Organized individual, pair and group work, using project work, role games, work with various sources of information. Interactive methods are based on the principles of interaction, activity of trainees, reliance on group experience, mandatory feedback. It is necessary to take into account that it is the personal qualities of the teacher that forms the healthy atmosphere of a kind of competition during the lesson, the teacher acts as an assistant in the work, one of the sources of information. An environment of educational communication is created that is characterized by openness, the accumulation of joint knowledge, the possibility of mutual evaluation and control. The teacher, transferring knowledge, seeks to attract students to search for new independent solutions, as a result of which the traditional (classical) creative activity of high school teachers will be closely combined with the cognitive activity of students.

Results of the study and their discussion Chairs at medical pharmaceutical faculties are widely used: round table and brainstorming, case-method, role-playing games. The round table is one of the organizational forms of cognitive activity of students that allows you to consolidate the knowledge gained earlier, fill in the missing information, form skills to solve problems, strengthen positions, and teach the culture of discussion.

A characteristic feature of the round table is the combination of a thematic discussion with a group consultation. A prerequisite for holding a «round table» is that the teacher is also located in a general circle, as an equal member of the

group, which creates a less formal setting. If the teacher sits among students, the appeals of the members of the group to each other become more frequent and less constrained, it also contributes to the formation of an enabling environment for discussion and development of mutual understanding between the teacher and students.

Brainstorming is an operative method of solving the problem on the basis of stimulating creative activity, in which participants are invited to express as many options as possible, including the most fantastic ones. Then, out of the total number of ideas expressed, the most successful ones are selected, which can be used in practice. The essence of the method is that the process of nominating ideas is separated from the process of their critical evaluation and selection. Using the example of this method, the dependence of the effectiveness of the method on the communicative abilities of the teacher becomes clear, and his ability to place students in a more free communication for achieving the maximum result in the course of training. The teacher, the teacher is the key figure in the educational process. It is the organizer of the students' activity in mastering the competences that provide the ability to work in the modernizing healthcare system, the ability to sensibly perceive and critically evaluate socio-economic processes, to predict their development, to adapt to them and, ideally, to influence these processes.

The main function of the case method is to teach students to solve complex unstructured problems that cannot be solved analytically. Case activates students, develops analytical and communicative abilities, leaving trainees one-on-one with real situations.

Continuous innovative professional growth of teachers training specialists with higher education, effective coordination of activities and information openness of the implemented activities will make it possible to achieve harmonious changes in the information technology base of the practical health care system and the system of training of personnel with higher education.

Conclusion

Thus, the experience of conducting such interactive sessions shows that students better perceive such forms of education, they adapt them to future work in the specialty, instill confidence in their own knowledge and capabilities at the moment of realizing themselves as a specialist. However, even innovative approaches to the implementation of the educational process can not be applied without direct guidance in the face of the teacher. Methods of interactive learning are directly related to the personal data of the teacher. The principle of individual approach to each student is preserved.

REFERENCES:

1. Kudryavaya N.V., Ukolova E.N., Molchanov A.S., Smirnova N.B., Zorin K.V. Doctor-teacher in a changing world: traditions and innovations. – 2nded., Rev. And add. / Edited by Academician of RAMS, prof. N.D. Yuschuk. - Moscow: GOU VUNMTS, 2005. - 17-37 p.
2. Lukatsky M.A. Pedagogical Science: History and Modernity. Tutorial. - Moscow: GEOTAR-Media, 2012. - 70 p.
3. Svistunov A.A., Fomin V.V., Shubina L.B., Gribkov D.M., Gorshkov M.D. Mutual learning. Theses / Medical Education-2014 (Moscow, April 2-3, 2014). - M.: Publishing house of the First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov, 2014. - 438 p.
4. Drachuk L.A., Shamaeva T.N. Problems of professional adaptation of undergraduate students of medical school and ways of their solution // Proceedings of IV All-Russian (VII intra-university) scientific and practical conference «Optimization of Higher Medical and Pharmaceutical Education: Quality Management and Innovation». - Chelyabinsk: YUGMU, 2016. - 41-45 p.
5. Drachuk L.A., Shamaeva T.N. Assistance to the formation of professional competencies in medical university students in the teaching of natural science disciplines // Pediatric Herald of the South Urals. - 2015.- No.2.- 28-34 p.
6. Peshikov O.V., Shamanova A.Yu. Monitoring the quality of knowledge of students in a medical college // Medicine and education in Siberia. - 2010. - No.3.- P.3.

Поступила 10.03. 2018

USE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES FOR DEVELOPMENT OF CLINICAL THINKING OF THE FUTURE DOCTORS

Seitkhanova B.T., Shapambayev N.Z.

South Kazakhstan state pharmaceutical academy, Shymkent, Kazakhstan

Summary. *To help «see» the future doctor, the teacher can in many ways, but the most promising is the heuristic method. It is he, in the totality of his qualities, which is most similar to the process of diagnostic search.*

Key words: *innovative technologies, future doctors*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Сейтханова Б.Т., Шапамбаев Н.З.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, Шымкент, Казахстан

Аннотация. *Помочь «увидеть» будущего врача учитель может во многом, но наиболее перспективным является эвристический метод. Именно он, по совокупности своих качеств, наиболее похож на процесс диагностического поиска.*

Ключевые слова: *инновационные технологий, будущие врачи*

The term «clinical thinking» was first introduced by the founder of medical pedagogy and the remarkable clinician Zakharyin A.G. Under clinical thinking, he understood professional, creative solutions to the diagnosis, treatment and diagnosis of disease based on knowledge, experience and medical intuition [3]. The importance of clinical thinking cannot be overestimated, because of its effectiveness depends on health, and often - and the life of the patient. Without hesitation, clinical thinking is a creative process. In clinical practice, the doctor very often meets non-standard, not described in the manual phenomena. Experienced doctors form acritical attitude to the classic descriptions of diseases, because in practice, all the characteristic symptoms of the disease described in the manuals are not so often found. Pathological processes are variable, this phenomenon was called «pathomorphosis of the disease.» The practicing doctor periodically encounters some unexpectedness, a contradiction. It is precisely in the collision with the atypicality of the clinical picture of the disease that medical thinking of the standard type fails, «folds». Such failures lead to medical errors. The most common definition of a medical error characterizes it as a conscientious delusion of a doctor based on an unusual, atypical course of the disease, on a lack of diagnostic or therapeutic tools and methods, or sometimes on a lack of experience and knowledge of a particular doctor [8].

Analysis of medical errors shows that quite often their reasons lie precisely in the inability of the doctor to think creatively. The process of teaching this kind of thinking is already beginning at the junior courses of the medical university. The ability of the doctor to see the patient's body as a whole and, in accordance with the fundamental principle of domestic medicine, «to treat not the disease but the patient» is laid precisely in the university [11]. And to solve this problem it is necessary to teachers of propaedeutic clinical chairs teaching the bases of diagnostics - general surgery, propaedeutics of children's and internal diseases. Psychologists point out that the basis of creative thinking is the divergent type of thinking, which is characterized by the ability to generate the maximum number of diverse ideas; the ability to generate new non-standard ideas; the ability to develop and improve his idea, to give it a complete look. Owners of a divergent type of thinking do not fixate on any one solution variant and study as many variants as possible. Such people tend to form new combinations of elements that most people know and use only in a certain way, or to form links between two elements that do not seem to have anything in common. The need for the development of creative abilities in students of a medical university entails the need for extensive use of heuristic teaching methods in the educational process [7].

The pedagogical dictionary gives the following definition of an innovative heuristic method: a partial search method, consisting in organizing search, creative activity on the basis of the theory of elemental assimilation of knowledge and modes of activity. A holistic task requires the following skills: to analyze its condition; transform the main problems into a series of private, subordinate main ones; design a plan and stages of the solution; formulate a hypothesis; to synthesize various directions of searches; check the solution, etc. The system of specially developed teaching tasks helps the student to master the ability to independently perform each of the stages of the solution. The most expressive form of the method of brainstorming is a heuristic conversation, consisting of a series of interrelated issues, each of which serves as a step towards solving the problem and which require the students to carry out a small search. The teacher directs the search, consistently poses problems, formulates contradictions, etc. It is necessary to distinguish the heuristic method from the research method, suggesting the solution of an integral problem [6]. Each word of this definition very accurately describes the stages of solving the diagnostic problem, that is - the stages of clinical thinking.

A holistic task that confronts the physician is the diagnosis. The decision of this institution really requires the ability to analyze the results of the patient's examination (conditions), transform the main problem (the definition of the mechanism of the development of the disease in a number of private, subordinate main (determining the mechanism of

the formation of individual signs of the disease). Designing the plan and stages of the decision - corresponds to the drawing up of a traditional plan for the stage-by-stage examination of the patient. The formulation of the hypothesis corresponds to the formulation and justification of possible variants of the preliminary diagnosis, the synthesis of the search for a solution in the solution of a diagnostic problem is reduced to the verification of preliminary laboratory results based on the results of additional laboratory or instrumental studies performed in accordance with the plan. The algorithm consistently formulated by the teacher at each stage of the diagnostic search causes the student to independently argue and find the right answers. Discussion, often collective, conducted by the teacher in the form of a heuristic conversation, encourages students to generate hypotheses, substantiate them, defend their opinion. Having repeatedly passed the path of diagnostic search on key questions of the teacher, the student acquires new experience and affirms in his skill.

The possibilities of the method of heuristic training of future doctors for clinical thinking go far beyond the curriculum, expanding the horizons of students and preparing them for real professional work. This method of teaching involves the construction of students own meaning, goals, content and learning process. In the case of a heuristic type of education, students not only acquire ready-made knowledge, but, under the guidance of the teacher, independently design the methods for their acquisition and use [2].

Used as an intellectual instrument of clinical thinking, medical intuition, in contrast to animal instincts, is also heuristic [10]. Intuition is formed in the course of the cognitive activity of man with the leading role of thought processes, possibly working in a slightly different aspect than with the ordinary, gradual, manifested in the form of the seemingly visible activity of the cognitive process. Intuition is the ability to carry into the consciousness the images needed for the solution, produced by unconscious processing by the human imagination [1].

The system of higher medical education is based on interdisciplinary integration. Theoretically, all disciplines are related to each other both vertically and horizontally. The vertical connection can be traced very clearly: the theoretical basic disciplines of the first year, such as chemistry, physics, anatomy, are smoothly and completely successively replaced in the 2nd course by normal physiology, histology, and on the third - pathological anatomy, pathological physiology and propaedeutic subjects of «introduction to the specialty». On the 4th course, faculty clinical disciplines predominate, replaced at the 5th hospital. No less pronounced are horizontal connections: for example, pathological anatomy and physiology that study the mechanisms of disease development provide a basis for understanding the formation of a clinical picture, which is already the subject of study of propaedeutic disciplines [4].

Thus, third-year students already have a serious theoretical interdisciplinary base, but still cannot operate with clinical data when making a diagnosis. An analysis of the difficulties that occur massively in third-year students shows that all of their previous experience of diagnosis is limited to recognizing individual signs of the disease or a set of its signs. At first glance, there is no serious problem: the medical education system seems to have provided a reasonable step in mastering the art of diagnostic thinking. Indeed, the vertical integration of clinical disciplines suggests, on the third year, the development of diagnosis of only the main manifestations of the most common diseases, but only on the 4th course - the ability to distinguish similar diseases from external manifestations (differential diagnosis). Many years of practical observation and scientific research show that the «finished work» can not be seen smart: a student who has not mastered clinical thinking in the third year continues to use the method of «coincidence of symptoms» in diagnostics in the future at senior courses, in internships and in the role of a practicing doctor, too [9]. The inability to think diagnostically during the period of training at the departments of «introduction to specialty» is mistakenly not perceived as a catastrophe (which it really is) not only by the students themselves, but by many teachers as it is still ahead, this is only the first stage. Successfully moving to the 4th course, future doctors with calm confidence in the effectiveness of the mastered method of diagnosis by «coincidence of symptoms», get also a firm belief in the uselessness of all the basic disciplines of the first or third year. They see a further path of improvement in the accumulation and expansion of their own base of clinical symptoms, in order to be able to cover all possible clinical cases of diseases with this base. The path is known to fail, predetermining in advance a large number of cases of «discrepancies» of familiar signs of diseases with symptoms of a real patient. The most tragic, and therefore unacceptable in this situation is that every next «mismatch» of symptoms when using the «coincidence» method leads to a mismatch (deliberate tautology) of clinical and pathoanatomical diagnoses. Thus, the consequences of not developed timely clinical thinking pursue the doctor throughout his career.

The most suitable moment for overcoming this barrier by future doctors is the third year: students are literally tormented by the contradiction between the vast amount of theoretical knowledge that they have at their disposal and their lack of demand. Elimination of this contradiction allows future doctors to «see through»: they begin to see interdisciplinary connections, they begin to understand how the diagnosis can use knowledge of anatomy, physiology, chemistry and even physics.

Ways to overcome this barrier are possible, but the most reliable in this case is the intervention of the teacher [5]. To help «see» the future doctor, the teacher can in many ways, but the most promising is the heuristic method. It is he, in the totality of his qualities, which is most similar to the process of diagnostic search.

REFERENCES:

1. Abayev Yu.K. Intuition of the doctor // Clinical medicine. 2012. №12. 70-73 p.
2. Bober EA Modeling of the process of formation of professional value orientations of students of medical college // The young scientist. - 2013. - No.4. - 527-529 p.
3. Deberdeev I. R. The Role of Clinical Thinking in the Professional Activity of a Doctor // ВМИК. 2014. № 11. 1174 p.
4. Lisachenko O.D. The role of interdisciplinary integration in the formation of the student's clinical thinking // News of problems of biology and medicine. 2012. №3. 133-135 p.

5. Manina V.A. Psychological and pedagogical conditions for overcoming psychological barriers among students // Bulletin of the OSU. 2013. №12. - 46-51 p.
6. Okolelov O. Handbook on innovative theories and methods of teaching, education and personal development. Handbook of the teacher // M.-Berlin, 2015. – 272 p.
7. Osadchuk O.L., Lopanova E.V. Training of medical school teachers for heuristic training of students // Progresses of modern natural science. 2015. №2. 184-188 p.
8. Topchiev P.M., Khitrov D.I. Essence and the problem of the solution of medical error // ВМІК. 2015. №5. 835-837 p.
9. Turchina Zh.E., Beloborodov A.A, Danilina E.P. Some aspects of the formation of clinical thinking in junior students // Siberian Medical Review. 2013. №4. 88-90 p.
10. Filatova, K.A. Intuitionism and intuition, ВМІК. 2014. №11. 1153 p.
11. Sherifova N.R. Medical errors and their causes // ВМІК. 2013. №11.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ

Торланова Б.О., Ахметова А.А.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент, Казахстан

***Аннотация.** В данной статье представлен опыт внедрения системы менеджмента качества (СМК) в вузе. Описаны основные преимущества и результативность функционирования СМК при мониторинге выполнения всех показателей внутривузовской работы, при этом особая роль функционирования СМК отводится мониторингу качества предоставляемых образовательных услуг. Это нашло отражение в Процессной модели, утвержденной в академии.*

***Ключевые слова:** система менеджмента качества (СМК), сертификация, внедрение и функционирование СМК, мониторинг качества, образовательные услуги.*

THE EXPERIENCE OF PRACTICAL IMPLEMENTATION OF THE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN THE SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY

Torlanova B.O., Ahmetova A.A.

South Kazakhstan medical academy, Shymkent, Kazakhstan

***Summary.** This article presents the experience of implementation of the quality management system (QMS) in higher school. It describes the main advantages and efficiency of the QMS in monitoring of performance of all indicators of intra-academy work. Overriding concern of the QMS functioning assigned to monitoring the quality of educational services. This is reflected in the Process model approved by the Academy.*

***Key words:** quality management system, certification, implementation and functioning of the QMS, quality monitoring, educational services*

Актуальность проблемы. Ежегодно, обращаясь в своем Послании к народу Казахстана, Президент РК Н.А. Назарбаев подчеркивает, что качество высшего образования должно отвечать самым высоким международным требованиям.

Стратегическим ориентиром для динамично развивающегося Казахстана является вхождение в 50 наиболее конкурентоспособных стран мира. И в «Стратегии «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства», и в ежегодных Посланиях ставятся задачи и предлагаются мероприятия, нацеленные на кардинальную модернизацию всех уровней образования – от дошкольного до высшего. Сегодня, государственной политике долгосрочных вложений в развитие человеческого потенциала, сформировано нынешнее талантливое поколение молодежи, представляющее собой конкурентноспособных специалистов во всех отраслях экономики и науки [1].

Структура потребностей современного рынка труда диктует новые требования к компетенциям выпускников учебных заведений всех уровней, и сегодня вузы Казахстана развиваются и работают не только на решение проблемы обеспечения национальной экономики высококвалифицированными кадрами, но и на повышение качества и конкурентоспособности подготавливаемых специалистов на мировом рынке труда.

Казахстаном за годы независимости накоплен большой и бесценный опыт практической интеграции в международное образовательное пространство – вузы внедрили международные стандарты ISO, успешно проходят международную институциональную аккредитацию, ежегодно последовательно проходят специализированную аккредитацию образовательных программ на всех уровнях обучения – в бакалавриате, магистратуре, PhD-докторантуре, что является результатом инновационных подходов к учебно-методической

и научной работе. При этом огромное значение имеет гарантия стабильности соответствия качества предоставляемых образовательных услуг требованиям потребителей. Для управления качеством услуг, в том числе в сфере образования, требованием сегодняшнего дня является не только внедрение, но и эффективное и результативное функционирование системы менеджмента качества.

Материалы и методы. Механизм международной сертификации качества в сфере услуг, в том числе образовательных, установлен стандартами Международной организации по стандартизации (ISO-9001). Сущность механизма заключается в том, что уполномоченными ISO международными сертифицирующими компаниями осуществляется сертификация системы управления (менеджмента) качеством (СМК) в конкретном высшем учебном заведении, занятом предоставлением услуг в сфере образования, науки и практики. Тем самым, прохождение международной сертификации гарантирует постоянное соответствие качества оказываемых услуг/выпускаемой продукции и выполняемых работ требованиям потребителей.

Сегодня в сфере высшего образования сертификацию на соответствие стандартов серии ИСО 9001 прошли свыше 5000 учебных заведений по всему миру. В настоящее время во всех казахстанских организациях образования, в том числе в медицинских вузах, внедрены и регулярно ресертифицируются системы менеджмента качества (СМК) по стандарту ИСО 9001, ибо важнейшей функцией любого высшего учебного заведения является качественная подготовка высококвалифицированных специалистов для конкретной отрасли народного хозяйства.

Обсуждение результатов. Так, более десяти лет назад, еще в «Концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан на 2006–2010 годы» одним из важных направлений совершенствования медицинского образования было внедрение СМК во всех медицинских вузах и колледжах. В частности, в данной Концепции было сказано: «Важной составляющей систем международной аккредитации образовательных программ и сертификации специалистов станет сертификация систем менеджмента качества (СМК) вузов с получением сертификата СМК, выданного признанными международными агентствами» [2].

Следует отметить, что внедренная и успешно функционирующая в академии СМК гарантирует:

– четкость, системность, логическую последовательность и взаимосвязь в реализации образовательных технологий;

– рациональное использование внутренних ресурсов (обученный профессорско-преподавательский состав, материально-техническое оснащение и учебно-методическое обеспечение образовательного процесса и НИР);

– стандартные документированные процедуры;

– утвержденную систему персональной ответственности как ППС, так и обучающихся (студентов, врачей-интернов, магистрантов, резидентов, слушателей ФПК);

– снижение потерь от несоответствий, уменьшение количества ошибок, переделок, предупреждение возможности возникновения отклонений;

– прозрачность деятельности во всех сферах внутривузовской работы и объективность оценки ее результатов.

Основным преимуществом сертификации на соответствие требованиям стандартов ИСО является то, что внедренная в высшем учебном заведении и сертифицированная уполномоченным международным органом СМК свидетельствует о соответствии требованиям международно-признанных стандартов, что является большим преимуществом на рынке труда среди конкурентов. Так, во многих странах, в том числе и в Республике Казахстан это стало предпосылкой к аккредитации вузов и специализированной аккредитации образовательных программ, реализуемых в конкретных учебных заведениях. В настоящее время это стало также основой подписания межвузовских соглашений по академической мобильности студентов и преподавателей как в ближнем, так и дальнем зарубежье. При этом необходимо помнить, что СМК – это не 100% гарантия качественной продукции или услуги, это гарантия того, что вуз работает в управляемых условиях, что способствует более полной удовлетворенности со стороны ожиданий потребителей – студентов, их родителей, работодателей, государства.

Признание на внутреннем и внешнем рынке, стремление повысить конкурентоспособность и эффективность своей деятельности стало основным стимулом сертификации нашей академии на соответствие требованиям международных стандартов серии ИСО 9001.

Миссия Южно-Казахстанской фармацевтической академии (ЮКГФА) – подготовка высококвалифицированных конкурентоспособных специалистов фармацевтического и медицинского профиля для Южного региона и страны в целом на основе достижений современной науки и практики, готовых адаптироваться к быстро изменяющимся условиям в фармацевтической и медицинской отрасли путем непрерывного повышения компетентности и развития творческой инициативы – может быть осуществлена только за счет эффективного функционирования системы образовательных услуг, направленной на формирование здоровой, креативной, конкурентоспособной молодежи, на повышение качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров, соответствующих международным стандартам качества и безопасности.

В сентябре 2005 года в рамках программы Медицинского центра Управления делами Президента РК по внедрению международных стандартов серии ИСО 9001-2000 в нашем вузе началась деятельность по построению и внедрению СМК. В течение года коллектив академии работал в тесном контакте с Сибирским сертификационным центром «National Quality Assurance Limited» - NQA (г. Томск). При этом особый акцент делался на то, что успех и устойчивое функционирование СМК могут быть обеспечены лишь при условии доведения ее принципов и требований до сознания каждого сотрудника.

В июне 2006 года академия успешно прошла сертификационный аудит, по результатам которого получила международный сертификат качества на соответствие стандарта ИСО 9001-2000 в области образовательно-воспитательного процесса в сфере высшего, последиplomного и среднего профессионального образования в области медицины и фармации; лечебно-диагностической деятельности; научно-исследовательской деятельности. Каждые 3 года (в 2009 и 2015 годы) академия была успешно ре-сертифицирована компанией National Quality

Assurance Limited на соответствие требованиям МС ИСО 9001-2008 в области образовательно-воспитательного процесса в сфере высшего, последиplomного и среднего профессионального образования в области медицины и фармации; лечебно-диагностической деятельности; научно-исследовательской деятельности. В 2017 году наш вуз был признан соответствующим требованиям международного стандарта ISO 9001-2015 в отношении образовательного процесса в сфере высшего, послевузовского и среднего профессионального образования в области медицины и фармации; клинической деятельности; научно-исследовательской деятельности.

В нашей академии разработана, задокументирована, внедрена и поддерживается в рабочем состоянии СМК, в то же время она находится в постоянном развитии. В основе функционирования СМК в академии лежат пересматриваемая ежегодно Политика в области качества, ежегодно разрабатываемые и утверждаемые на Ученом совете ЮКГФА, цели в области качества на учебный год, а также документированные процедуры. На основе принятых Целей в области качества в каждом подразделении разрабатывается план по их реализации (рисунок 1). Контроль качества реализации запланированных мероприятий и анализ результатов входят в цикл управления качеством, что позволяет выявить отклонения в процессах и разработать план корректирующих действий. Одновременно на основании полученных результатов разрабатываются планы предупреждающих действий для предотвращения появления возможных отклонений.

Известно, что управлять можно только тем, что можно оценить. Оценивать свою деятельность можно только по количественным характеристикам (когда, сколько, кто исполнитель и т.д.). Разрабатываемые в нашем вузе ежегодно Цели в области качества, операционные планы имеют количественные индикаторы, позволяющие контролировать, а также совершенствовать процессы. Поэтому управление качеством образовательного и других процессов представляет собой активное использование вариаций измеряемых характеристик качества.

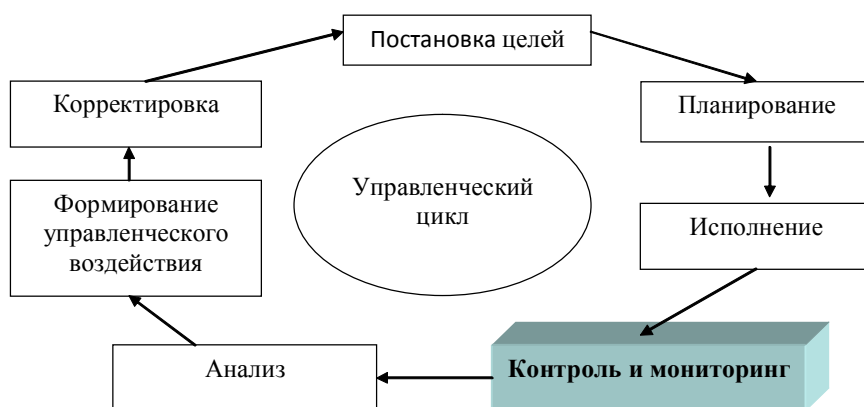


Рисунок 1 - Мониторинг и контроль показателей – необходимое условие обеспечения надлежащего качества деятельности (образовательных услуг, научно-исследовательской работы, клинической деятельности)

В основу отбора показателей (индикаторов) нами положены следующие принципы: объективность оценки деятельности; доступность; достоверность источника информации; чувствительность и специфичность; оптимальность количества показателей.

Таким образом, внедрение СМК обеспечивает улучшение качества предоставляемых нашей академией образовательно-воспитательных услуг, результатов клинической и научно-исследовательской деятельности путем постоянного сравнения планируемых и фактических мероприятий/параметров, их анализом и принятием соответствующих корректирующих и предупреждающих мероприятий согласно требованиям ИСО 9001.

Как показал опыт проведения плановых внутренних и внешних надзорных аудитов, СМК академии за счет документированности, контроля, анализа и периодического пересмотра ключевых процессов в соответствии с требованиями ИСО 9001 и внутренних стандартов вуза обеспечивает прозрачность и прослеживаемость процессов, четкое их понимание, лучшую управляемость и непрерывное совершенствование всей деятельности учебного заведения.

Механизмами самосовершенствования деятельности нашей академии являются: а) проведение плановых внутренних аудитов; б) анализ со стороны руководства; в) обратная связь от потребителей (работодателей, общественных организаций, студентов, родителей).

Важнейшим принципом международного стандарта ИСО 9001 является удовлетворение требований потребителя. Для реализации этого принципа академией проводится комплекс мероприятий, который включает:

- проведение личных встреч высшего руководства академии и представителей учреждений здравоохранения с обучающимися на всех уровнях подготовки;
- анкетирование контингента обучающихся, работодателей, родителей, преподавателей и анализ соответствующей документации;
- **мониторинг качества образовательного процесса;**
- расширение плана издания и анализ выпускаемой профессорско-преподавательским составом академии учебно-методической литературы на государственном, русском и английском языках по специальным и общеобразовательным дисциплинам;
- внедрение новых технологий в учебный процесс;



Рисунок 2. Процессная модель системы менеджмента качества образовательной деятельности ЮКГФА.

- расширение базы учебного клиничко-симуляционного отдела и клиничко-диагностической лаборатории, в том числе приобретение современного оборудования для инновационных кабинетов;
- расширение базы компьютерно-тестового информационного центра, внедрение новых программ в учебный процесс, обеспечение Интернета во всех учебных корпусах и учебных клинических базах;
- расширение базы библиотечно-информационного центра с электронной медиатекой.

Из всего вышеизложенного следует, что краеугольным камнем основной деятельности академии является предоставление качественных образовательных услуг, что нашло свое отражение в процессной модели системы менеджмента качества образовательной деятельности ЮКГФА (рисунок 2).

В нашем вузе образовательный процесс рассматривается в соответствии с требованиями ИСО 9001 в тесной взаимосвязи с воспитательным процессом, привлечением творческой молодежи к научно-исследовательской деятельности. Для предоставления обучающимся гарантий на получение качественного образования, соответствующего международным образовательным стандартам, в академии проводится большая работа по интеграции в международное образовательное пространство. Эта работа включает сотрудничество с ведущими учебными заведениями ближнего и дальнего зарубежья, в том числе реализацию программы академической мобильности обучающихся в бакалавриате и магистратуре, приглашение визитинг-профессоров, тесное сотрудничество со стратегическим вузом-партнером – Медицинским университетом г. Гданьска (республика Польша), участие в рамках программы ЕС Эрасмус+ в Проекте «Модернизация медицинского образования в университетах» (ModeNEd) в консорциуме с вузами Германии, Чехии, Словакии, Казахстана, Узбекистана (2015-2018 гг.) и многое другое.

Вывод. Таким образом, внедрение СМК в вузе создает дополнительные возможности для более эффективной и качественной работы по подготовке конкурентоспособных специалистов, отвечающих потребностям практической медицины и фармации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства. - Послание Президента Республики Казахстан - Лидера Нации Н.А. Назарбаева народу Казахстана, г. Астана, 14 декабря 2012 года.
2. О Концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан. – Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2006 года № 317.

Поступила 10.03.2018

ТЕСТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ОБУЧЕНИЯ ХИМИИ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ

Туребекова Г.А., Патсаев А.К., Рахманова Г.С., Мадаликызы А.

АО «Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия», г. Шымкент, Казахстан

Аннотация. В статье описан принцип работы обучающей тестовой программы по химии как метод стимулирующий познавательную активность студентов, развивающий внимание, память, логическое мышление, способности к анализу, систематизации и обобщению учебного материала.

Ключевые слова: метод тестирования, химия

TESTING AS A METHOD OF TEACHING CHEMISTRY IN HIGH SCHOOL

Turebekova G.A., Patsaev A.K., Rakhmanova G.S., Madalykizi A.

JSC «South Kazakhstan state pharmaceutical Academy», Shymkent, Kazakhstan

Summary. The article describes the principle of the educational test program in chemistry as a method of stimulating cognitive activity of students, developing attention, memory, logical thinking, ability to analyze, organize and summarize the educational material.

Keyword: testing method, chemistry

Знания химии позволяют студенту фармацевтической специальности прогнозировать физиологические, токсикологические и фармакологические свойства различных соединений, исходя из строения образующих их атомов, химической связи между ними и положения соответствующих элементов в Периодической системе Д.И. Менделеева.

Тестирование как особое направление педагогики и психологии развивалось с конца XIX века по двум основным направлениям: создание и применение педагогических тестов американскими учеными Э. Торндайк и Дж. М. Райс, тестов по определению уровня интеллектуального развития французским ученым А. Бине. С самого начала возникновения тестирования ставился вопрос о его целях. Наиболее полный ответ дал Ч. Рассал, подчеркнув, что цели тестирования не ограничиваются оценкой знаний учащихся или определением уровня их интеллектуального развития; тесты могут и должны влиять на учебный процесс в направлении его улучшения с учетом результатов тестирования [1-2].

Совершенствование обучения в высшей школе состоит из двух основных проблем: определение содержания обучения и поиск новых методов обучения. Тестирование применяется сегодня с достаточной эффективностью на всех этапах дидактического процесса усвоения знаний, умений и навыков, а также для обучения. Преимущество тестов в том, что одновременно занята и продуктивно работает вся группа и за несколько минут можно получить срез обученности всех студентов. Это вынуждает их готовиться к каждому занятию, работать систематически, чем и решается проблема эффективности и необходимой прочности знаний. У преподавателей и студентов освобождается время для творческой научно-исследовательской работы [3-4].

Реализация целей применения тестового контроля явилась основой для внедрения тестовых методов в процесс обучения химическим дисциплинам студентов-фармацевтов. Обучающее тестирование используется, как правило, при самоконтроле. После прохождения теста студенту дается информация о результатах тестирования и ссылки на материалы по вопросам, на которые он ответил неверно. Признак обучающего теста показывает, содержат ли вопросы в тесте ссылки на обучающую информацию. Обучающее тестирование знаний позволяет подготовиться к контролирующему тестированию, способствует практической реализации индивидуализации обучения, повышает мыслительную активность и интерес к изучаемому предмету, формирует умение самообучения и самообразования. На примере неорганической и физколлоидной химии приведем, разработанные нами, обучающие тестовые задания:

1. Температура кристаллизации раствора, содержащего 205 г воды и 54 г глюкозы, если $K_{H_2O} = 1,86$:

- A) $-2,23^{\circ}C$ B) $-0,7^{\circ}C$
C) $+2,8^{\circ}C$ D) $+3^{\circ}C$

A) Правильно, так как расчет ведём по формуле $\Delta t_{зам} = K \cdot C_m$, где $C_m = n/m_{H_2O}$

B) Неправильно, потому что температура замерзания чистой воды $= 0$, а раствор глюкозы замерзает при более низкой температуре

C) Неправильно, потому что температура замерзания раствора глюкозы должна быть ниже $0^{\circ}C$

D) Неправильно, потому что расчет ведём по формуле $\Delta t_{зам} = K \cdot C_m$

2. Молярная масса эквивалента H_3PO_4 в реакции $H_3PO_4 + 2NaOH = Na_2HPO_4 + 2H_2O$ (в г/моль):

- A) 49 B) 98 C) 32,6 D) 90

A) Правильно, так как $M_э = M \cdot f = 98 \cdot 1/2 = 49$ г/моль

B) Неправильно, потому что фактор эквивалентности H_3PO_4 по реакции равен $f = 1/2$

C) Неправильно, потому что по реакции 1 моль фосфорной кислоты взаимодействует с 2 моль гидроксида натрия

D) Неправильно, потому что $M_э = M \cdot 1/2$

3. При $\Delta S > 0$ протекает процесс:

- А) вода > пар В) вода > лед
С) пар > лед D) пар > вода

А) Правильно, так как при переходе воды в пар энтропия системы увеличивается и $\Delta S > 0$

В) Неправильно, потому что при вода>лед система переходит в упорядоченное состояние

С) Неправильно, потому что при переходе пара в лед $\Delta S < 0$

D) Неправильно, потому что с беспорядочного состояния система переходит в упорядоченное состояние,

т.е. энтропия уменьшается

4. Зона буферного действия формиатного буфера, если $pK = 3,74$:

А) $pH = 2,74 - 4,74$ В) $pH = 3,74 - 10,74$

С) $pH = 1,74 - 3,74$ D) $pH = 1,74 - 4,74$

А) Правильно, так как при $3,74 \pm 1$ будет интервал $pH = 2,74 - 4,74$

В) Неправильно, потому что в этом интервале pH сохраняет свои буферные свойства

С) Неправильно, потому что зона буферного действия определяется по формуле $pH = pK \pm 1$

D) Неправильно, потому что 1,74 не входит в интервал буферного действия

5. При взаимодействии $KMnO_4$ с KI раствор обесцветился, это возможно при pH :

А) $pH < 7$ В) $pH = 7$

С) $pH > 7$ D) $pH \geq 7$

А) Правильно, так как должна быть кислая среда

В) Неправильно, потому что при $pH = 7$ $KMnO_4$ восстанавливается до MnO_2 и образуется бурый осадок

С) Неправильно, потому что при $pH > 7$ раствор $KMnO_4$ восстанавливается и изменяет окраску в зеленый

цвет

D) Неправильно, потому что в щелочной среде данный раствор не обесцвечивается.

Основные принципы построения обучающей тестовой программы:

- количество набранных баллов выражает степень овладения учебным материалом;
- учитывая индивидуальность каждого студента время работы с программой неограниченно;
- возможность самостоятельной работы во внеаудиторное время.

Использование обучающих тестовых заданий в автоматизированной обучающей программе позволит студентам самостоятельно обнаруживать пробелы в своих знаниях и принимать меры по их ликвидации.

Данный принцип работы обучающей тестовой программы стимулирует познавательную активность студентов, развивает внимание, память, логическое мышление, способности к анализу, систематизации и обобщению учебного материала. Процесс обучения охватывает все темы изучаемого предмета, обеспечивает проверку теоретических знаний, практических умений и навыков студентов по химии.

Конечно, невозможно полностью все занятия по химическим дисциплинам проводить в компьютерном классе, так как химические науки, прежде всего, экспериментальные и требуют экспериментальных умений и навыков работы с химической посудой, оборудованием; а также планирования и проведения эксперимента. Однако, компьютерная обучающая программа, позволит выиграть дополнительное время обучения, а также организовать самостоятельную работу студентов, позволяет лучше усвоить и закрепить пройденный теоретический материал, заставляет мыслить студента и активизирует его во время учебного процесса.

Таким образом, основной задачей системы образования является проблема повышения качества образования, интенсификация процесса обучения и традиционная задача обогащения студентов знаниями не уходит на последний план. Более того, формируемые знания должны стать средством развития личности, способствовать формированию умений ставить задачи, видеть их и находить решения в самостоятельном поиске.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аванесов В.С. Научные проблемы тестового контроля знаний: учеб. пособие/ Аванесов В.С. – М.: Центр тестирования, 2002. – 239 с.

2. Туребекова Г.А. Совершенствование методики преподавания химических дисциплин с применением обучающих тестовых заданий в ВУЗах // Вестник КазНУ. Серия химическая.- 2015.-№1. - С.94-100.

3. Звонников В.И. Современные средства оценивания результатов обучения: учеб. пособие / Звонников В.И., Чельшкова М.Б.– М.: Издательский центр Академия, 2007.– 224 с.

4. Калугян К.Х., Щербаков С.М. Компьютерная система тестирования знаний как компонент информационной научно-образовательной среды вуза//Вестник Академии. – 2005. – №1 (20).

Поступила 10.03. 2018

МИКРОБИОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ ЖАРАЁНИДА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ РОЛИ

Ҳамидова С.Х.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Rezyme. Maqolada mikrobiologiya fanini o'qitishda innovatsion texnologiyalarni baholash metodlari, rol o'yinlari va boshqalar tasvirlangan.

Kalit so'zlar: rol o'yinlari, panoramik pedagogik texnologiyalar

РОЛЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ПРЕДМЕТА МИКРОБИОЛОГИЯ

Ҳамидова С.Х.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье описываются методы инновационных технологий как метод ассесмента, ролевых игр и т.д. в преподавании предмета микробиология.

Ключевые слова: ролевые игры, панорамные педагогические технологии

THE ROLE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF STUDYING THE SUBJECT OF MICROBIOLOGY

Summary. The article describes methods of innovative technologies as a method of assessment, role games, etc. in the teaching of the subject of microbiology.

Keywords: role games, panoramic pedagogical technologies

Талабаларнинг микробиология фанини ўзлаштиришлари учун ўқитишнинг илғор ва замонавий усулларидан фойдаланиш, янги информацион-технологияларни татбиқ қилиш муҳим аҳамиятга эгадир.

- Ўқитувчи бу жараёнда шахсни ривожланиши, шаклланиши, билим олиши ва тарбияланишига шароит яратди ва шу билан бир қаторда бошқарувчилик, йўналтирувчилик, маслаҳатчилик вазифасини бажаради.
- Таълим жараёнида талаба асосий иштирокчига айланади.
- Инновацион фаолият (технология) дидактик жараённинг ҳамма томонини, дарсни ташкил этиш услуби, ўқитишнинг технологияси, мазмунини, ўқиш ва билиш фаолиятини қамраб олади.

МУВАФАҚҚИЯТЛИ ҲАМКОРЛИК ҚИЛИШ ИШЛАРИНИНГ МАҚСАДИ

- Талабаларни мувафаққиятли билим олишга йўлловчи ҳамкорликнинг пайдо бўлиши
- Таълим жараёнини самарали ташкил этиш орқали ўқувчилар ўртасида қизиқиш уйғотиш ва онгли интизомни вужудга келтириш

ВАЗИФАЛАР

Микробиология фанини ўқитишдаги инновациялар ва илғор хорижий тажрибаларни қўлланилишини ўрганиш.

“микробиология” фанини ўқитишда таълим методларини танлаш ҳар бир дарснинг дидактик вазифасидан келиб чиққан ҳолда танлаш мақсадга мувофиқ саналади. Анъанавий дарс шаклини сақлаб қолган ҳолда, унга турли-туман таълим оловчилар фаолиятини фаоллаштирадиган методлар билан бойитиш таълим оловчиларнинг ўзлаштириш даражасининг кўтарилишига олиб келади.

“Ассесмент” техникаси (инг. тилидан “баҳо”)

Методнинг мақсади: мазкур метод таълим оловчиларнинг билим илмий-назарий, амалий малака ва кўникмалари даражасини баҳолаш, назорат қилиш, ўзлаштириш кўрсаткичи ва амалий кўникмаларини текширишга йўналтирилган. Мазкур техника орқали таълим оловчиларнинг билиш фаолияти турли йўналишлар (тест, амалий кўникмалар, муаммоли вазиятлар машқи, қийсий таҳлил, симптомларни аниқлаш) бўйича ташҳис қилинади ва баҳоланади.

Масалан

Тест	Муаммоли вазият
1. ОИТВ дастлаб иммун системанинг қайси бўгинини зарарлайди?	ОИТСга шубхаланган касалда қон зардобидан ИФАда антитела топилади
А) Т - системали	
Б) В - системали	
В) Т ва В системали	
Г) фақат В системали ва макрофагларни	1. Шу реакция натижаси билан ОИТСга диагноз қўйиш мумкинми? Сизнинг тактикангиз. Қўйиш мумкин. Протеинлар индикаторга реакция беради.
2. ОИТС диагностикасида қайси серологик усул қўлланилади?	
А) ИФА ва ИБ	
Б) КБР ва РА	
В) Бил ГР ва ИФА	
Г) ПР ва КБР	
Симптом	Амалий
1. ОИВ, ОИТВ, ОИТСга таъриф беринг	ОИВ вирусининг юқиш йўллари
2. ОИТВ вирусининг ўзгарувчанлигини илмий асосланг	ОИВнинг диагностика усулларининг қўйиш техникасини кўрсатинг
3. Эпидемиологик кенг тарқалиш сабабларини ёритиб беринг	

ФСМУ ТЕХНОЛОГИЯСИ

- Ф – фикрингизни баён этинг;
 - С – фикрингиз баёнига сабаб кўрсатинг;
 - М – кўрсатган сабабингизни асословчи далил, мисол келтиринг;
 - У – фикрингизни умумлаштиринг.
- Ўқитувчи талаба (ёки ўқувчи) лар билан баҳс мавзуси (ёки муаммо) ни белгилаб олади ва шу мунозарали масалаларни 4 босқичда ҳал этади:

Масалан

Мавзу: Вакцина бу – юқумли касалликларни олдини оладиган препарат.

Фикр- _____

Сабаб- _____

Мисол- _____

Умумлаштириш- _____

ФИКРЛАР ҲУЖУМИ

- **Бевосита жамоа бўлиб “Фикрлар ҳужуми” (“Мозговая атака”) олиб бориш.**
- Бу методдан мақсад мумкин қадар катта миқдордаги ахборот, гоё, фикрларни тўплаш, янги гоёларни ажратиб олиш, янги гоёларни умумлаштириш, қийин масалаларни жамоавий ҳал этиш.
- Талабаларни айни бир хил фикрлаш инерциясидан холи қилиш. Масалан, ОИТС касаллигини тарқалишини олдини олиш.

РОЛЛИ ЎЙИНЛАР

Қатнашчилар инсценировкасиз тайёрланмасдан аниқ вазиятдаги муаммони ҳал қилишда бактериолог, даволовчи шифокор, бемор ролларини ижро этишади. Бунда талабалар ўзларини реал ҳолда шу образда ҳис қилишади ва шундай ҳолатларда вазиятдан чиқиш ҳолларини тезликда ишлаб чиқишади.

Масалан вабо билан оғриган бемор участка врачлари ва бактериолог.

ПАНОРАМА ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯСИ

Талабалар эркин, мустақил ва мантиқий фикрлашга; жамоа бўлиб излашга, изланишга; фикрларни жамлаб, улардан назарий ва амалий тушунча ҳосил қилишга; жамоага ўз фикрини ўтказишга, уни маъқуллашга; қўйилган муаммони ечишда ва мавзуга умумий тушунча беришда ўтилган мавзулардан эгаллаган билимларини қўллай олишга ўрганадилар.

“Замонанинг глобал муаммолари” мавзусидаги “Панорама” тренинги учун мўлжалланган тарқатма материалнинг тахминий нусхаси қуйида келтирилган:

Муаммолар	Юзага келиш сабаблари	Салбий оқибатлари	Ҳал этиш йўллари	Нималарни қарши қўйиш керак	Шахсан мен (биз) нима қилишим (из) мумкин
ОИВ/ОИТС					
Грипп					
Вирусли гепатитлар					
Онкоген вируслар					

ХУЛОСА

- “Микробиология” фанидан олинган назарий билимларни амалиётда қўллаш, кўникма, малакаларини шакллантиришга қаратилган кўпгина таълим-тарбия воситалари, услубий шакл йўриқлари мавжуд.
- Жумладан, бу борада ёшларни ҳаётга тайёрлашда кўп асрлар давомида қўлланилган усуллар, воситалар, тадбир шакллари, урф-одатлар ва анъаналар, гоёлар, ҳаётий тажрибалардан иборат намуналар мажмуасидир.

АДАБИЁТЛАР РЎЙҲАТИ:

1. Жуманиёзова М.Т., Ишмухамедов Р.Ж. Таълимда педагогик технологиялардан фойдаланиш. Устоз ўқитувчилар учун ўқув-услубий қўлланма.-Т., А.Авлоний номидаги ХТХҚТМОМИ, 2010, - 218 б.
2. Ишмухамедов., Абдуқодиров А., Пардаев А. Таълимда инновацион технологиялар (таълим муассасалари педагог-ўқитувчилари учун амалий тавсиялар). – Т.: Истеъдод, 2008.- 180 б.
3. Ишмухамедов Р.Ж., Юлдашев М. Таълим ва тарбияда инновацион педагогик технологиялар. – Т.: 2013. 279 б.
4. Пособие для тренера консультанта по интерактивному обучению /Фонд” Институт экономики города”, 2010 г.
5. Б.Зиёмухамедов, М.Тожиев. Педагогик технология-замонавий ўзбек модели. /”Lider Press”, Тошкент-2009й.
6. М.Тажиев, А.Я.Алимов ва б. Педагогик технология- таълим жараёнига тадбири. /”Тафаккур”, Тошкент-2010 й.
7. Г.М.Коджаспирова. Педагогика в схемах, таблицах и опорных конспектах. /”Айрис – пресс”, Москва-2008г.
8. Б.Хидирова. Таълим жараёнида педагогик технологияни қўллашнинг назарий ва амалий асослари. /”Фан ва технология”, Тошкент- 2009й.
9. О.Д. Рахимов. Инновацион педагогик технологиялар (педагоглар учун услубий қўлланма) Қарши-2011 йил.

Поступила 10.03. 2018

УДК: 37.013.28.82

СОВРЕМЕННЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ходжаева Н.М., Курбанов С.

Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино,
Душанбе, Таджикистан

Аннотация. В статье описываются методы, направленные на совершенствования учебных программ по клиническим навыкам, определения оценочных средств и методов контроля, преемственность и последовательность повышения качества приобретаемых студентами умений и навыков, улучшение методического оснащения учебного процесса и др. в стенах Таджикского государственного медицинского университета.

Ключевые слова: клиническая подготовка, сфера компетентности

MODERN INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN CLINICAL PRACTICE

Khodzhaeva N.M, Kurbanov S.

Tajik state medical university named after Abuali ibni Sino, Dushanbe, Tajikistan

Summary. The article describes the methods aimed at improvement of educational programs on clinical skills, determine assessment tools and methods of control, continuity and consistency improve the quality of the acquired students skills, the improvement of the methodical equipment of the educational process, etc. in the walls of the Tajik state medical university.

Key words: clinical training, sphere of competence

Улучшение клинической подготовки студентов медицинских вузов является важным фактором в подготовке будущих врачей к самостоятельной профессиональной практике. По мнению некоторых экспертов, обучение в медицинском вузе дает хорошие теоретические, базовые знания, однако при этом система практической специализации и подготовки квалифицированных врачей к самостоятельной работе требует совершенствования [1].

Интеграция приобретаемых знаний, умений и навыков на различных этапах образовательного процесса в медицинских вузах на сегодняшний день остается весьма ответственной и сложной задачей. Практика подготовки медицинских специалистов, как на додипломном, так и последипломном уровнях показывает, что даже самая совершенная образовательная система не может дать ни специалисту, ни работодателю абсолютной уверенности в полноте полученных знаний и умений и, как следствие, - продуманной, осознанной безупречности профессиональных действий по отношению к пациенту [2, 4]. Серьезным недостатком выпускников отечественных медицинских вузов является то, что они слабы как диагносты и легко теряются в более-менее нестандартной клинической ситуации. С другой стороны, нередко выпускники из-за неспособности к всесторонней оценке конкретной клинической ситуации переоценивают свои профессиональные возможности, берутся решать непосильные им задачи. Только лишь спустя 2-3 года самостоятельной работы при усиленном самообразовании специалист достигает усреднённого значения профессионально-клинической компетенции, которая ещё не в полной мере удовлетворяет современным требованиям здравоохранения [3]. Следовательно, основу для приобретения клинической компетенции составляет целостная функциональная структура фундаментальных, медико-биологических и клинических наук.

Общепризнанным является тот факт, что только раннее общение студентов с реальными пациентами позволит приобретению и совершенствованию соответствующих коммуникативных навыков, необходимых для сбора информации о больном и его болезни, анализа полученных данных, а также установления доверительных отношений между врачом и пациентом, формирования приверженности больного к лечению. Огромную помощь в приобретении клинических навыков оказывают тренировочные центры, где у обучающихся появляется возможность многократной отработки и самостоятельного освоения медицинских процедур и манипуляций. При этом обеспечивается безопасная среда для обучения, исключая риск для здоровья пациента. Обучение в подобных центрах позволяет также интегрировать теоретические знания с клиническими навыками, прививать и совершенствовать коммуникативные навыки, приобретать умения работать в команде, мотивирует самообучение студентов, обеспечивает реалистичное воспроизведение сложной клинической среды и позволяет преподавателям симулировать различные клинические ситуации, что невозможно при контакте с реальными пациентами [3].

Симуляторы позволяют студентам достичь уровня компетентности и безопасности до применения техники или процедуры на пациенте в реальной клинической практике. Обучающиеся могут допускать ошибки без неблагоприятных последствий. Подготовка по клиническим навыкам под наблюдением преподавателя предоставляет возможность студентам делать ошибки в безопасной среде, что содействует улучшению выполнения ими клинических навыков.

Учитывая вышеизложенное необходимо сказать, что перед медицинским образованием стоит задача в оптимизации клинической подготовки студентов медицинских вузов к дальнейшей профессиональной деятельности.

С 2006 года ТГМУ им. Абуали ибни Сино активно осуществляет работу по совершенствованию системы медицинского образования, повышению качества обучения и приближения уровня обучения к международным стандартам. В этой связи была проведена большая работа по внесению изменений и дополнений в различные стратегические документы, регламентирующие структуру и содержание учебного процесса, совершенствованы учебные планы и основная образовательная программа медицинского факультета. За счет сокращения аудиторной нагрузки большинства дисциплин со 2 курса студенты начали осваивать новую дисциплину – «Курс клинических навыков», а на 6 году обучения проводится «Практический год» для улучшения подготовки студентов к врачебной практике путем закрепления и освоения ранее приобретенных знаний, клинических и практических навыков. Данные нововведения произошли динамично в результате тщательного изучения нормативных документов в сфере медицинского образования: положений Болонского процесса, Эдинбургской декларации (1988), Докторской директивы Европарламента (1993, 2001, 2002), триплета стандартов Всемирной федерации медицинского образования (ВФМО), а также структуры и содержания медицинского образования развитых стран мира, в частности, Швейцарии, Канады, Российской Федерации, Ирана и др.

Приобретение начальной клинической компетентности студентами медицинского факультета начинается с первого курса. На этом этапе студенты знакомятся с типами лечебных учреждений, осуществляют раннее знакомство, взаимодействие и регулярное наблюдение за разнопрофильными пациентами. Осваивают принципы ухода за тяжелобольными, выполняют несложные сестринские процедуры и манипуляции, знакомятся с принципами подготовки к инструментальным методам исследования. Такая учебная практика проводится в течение учебного года.

Для студентов 2-курса подготовлена программа по коммуникативным навыкам в объеме 108 аудиторных часов. Коммуникативный курс ведется преподавателями кафедр пропедевтики внутренних, детских болезней и общей хирургии. На 3-курсе студенты осваивают фундаментальные универсальные клинические навыки по обследованию пациентов терапевтического, хирургического и педиатрического профиля с учетом возрастных особенностей. Приобретаются навыки расспроса, физикального обследования, умения определения симптомов и синдромов, навыки планирования и проведения дополнительных исследований; осваиваются несложные хирургические процедуры и манипуляции. Важным способом освоения клинических навыков на данном этапе также является применение симуляционных технологий в условиях центра клинических навыков,

функционирующего в университете с 2012 года. Данный курс проводится также в объеме 108 аудиторных часов. Профильными кафедрами подготовлены учебные программы, одобренные международными экспертами. На 4-5 курсах клинические навыки приобретаются в процессе изучения профилирующих дисциплин непосредственно на кафедрах. При этом совершенствуются пропедевтические навыки, формируются основы клинического мышления. Под контролем преподавателя закрепляются навыки сбора анамнеза, физикального обследования; проводится усвоение основных клинических процедур и исследований терапевтического, хирургического, педиатрического и акушерско-гинекологического профиля; отрабатываются навыки интерпретаций данных лабораторных и основных инструментальных методов исследований; диагностики беременности и родовспоможения на дому, а также осваиваются навыки оказания экстренной и плановой медицинской помощи.

Необходимо отметить, что всеми клиническими кафедрами подготовлен такой документ, как «Обязательный минимум клинических и практических навыков, приобретаемых студентами по дисциплине...» с определением уровня освоения навыка и оценочных средств. Для приобретения студентами вышеуказанных компетенций необходимо отведение не менее 50% учебного времени и даже при этом возникает необходимость в переориентировании подходов к обучению с акцентом на клиническую практику. На 6 курсе студенты медицинского факультета продолжают закреплять приобретенные ранее клинические компетенции на так называемом курсе «Практический год». Студенты медицинского вуза проходят «Год клинической практики» в ведущих областных и районных центрах здоровья, где им предоставляется возможность работать в качестве помощников врачей и проводить самостоятельно все врачебные назначения. Они участвуют на утренних клинических конференциях, разборе больных, обходах заведующих отделениями и главных врачей, патологоанатомических конференциях. Кроме этого, они должны самостоятельно проводить медицинские осмотры, сбор биоматериала для лабораторных методов исследования, вести наблюдение за больными под наставничеством заведующих отделениями, участвовать в подготовке больных к проведению инструментальных методов исследования, а также оформлять медицинскую документацию. Это своего рода внутренняя интернатура, продолжительностью до 6 месяцев. «Год практики» проводится с ротацией основных базовых дисциплин: терапии, хирургии, педиатрии, акушерства и гинекологии, семейной медицины, инфекционных болезней. В будущем планируется ввести в «Практический год» время для работы в отделениях интенсивной терапии и реанимации. По окончании «Года практики» проводится экзамен – ОСКЭ, где преподавателями на основании решения студентами ситуационных задач/клинической проблемы/ оцениваются коммуникативные навыки студентов, умение сбора анамнеза и его интерпретации, рассуждения по поводу предварительного диагноза и тактики по проведению диагностики и лечения. Работая в реальных стационарных и амбулаторных условиях, студенты приобрели, по их мнению, навыки работе в команде и принятия решений.

По мнению большинства студентов, прошедших «Практический год», в преподавании клинических дисциплин должен быть сделан акцент на проблемно-ориентированное обучение (ПОО), в методологию которого идеально встраивается подход доказательной медицины. ПОО дает возможность развивать клиническое мышление и коммуникативные навыки.

Следует отметить, что проводимые в ТГМУ преобразования, начиная с 2006 года, были поддержаны Проектом по реформированию высшего (додипломного) медицинского образования, финансируемым центром международного здравоохранения Швейцарского тропического института, который является ведущим институтом в области здоровья. В настоящее время реализуется третья фаза Проекта, направленная на совершенствование учебных программ по клиническим навыкам, определение оценочных средств и методов контроля, преемственность и последовательность повышения качества приобретаемых студентами умений и навыков, улучшение методического оснащения учебного процесса и др.

В перспективе после выполнения вышеизложенных задач предстоит создание нового (сквозного) документа по перечню всех клинических и практических навыков, приобретаемых студентами медицинского факультета за 6 лет обучения с учетом уровней их освоения. Это позволит проследить порядок возрастания компетенций обучающихся к завершению обучения и, наконец, даст возможность последующей разработки такого документа, как «Сфера компетентности выпускника ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по направлению «Клинические навыки».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Концепция реформы медицинского и фармацевтического образования в Республике Таджикистан: постановление правительства РТ. – №512. -2008.
2. Мазинова Д.Э., Махкамова Г.Т. Инновационные процессы в образовательной деятельности с использованием тестового мониторинга в программе обучения студентов. / Медицина и экология. 2013. –С. 161–164.
3. Международные стандарты ВФМО улучшения качества / Всемирная федерация медицинского образования. Триплет стандартов.
4. Наумов С.В. Управление инновационными процессами в региональной системе образования: автореф. дис. ...д-ра пед.наук. – СПб., 2009. – 36с.

Поступила 10.03. 2018

ЗНАЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ УЧАЩИХСЯ

Ходжиева Г.С.

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Аннотация. В статье подробно приведены результаты сравнительной оценки уровня клинических знаний студентов, приобретенных по ходу изучения предмета пропедевтики внутренних болезней с помощью форм интерактивного обучения «слабое звено» и «анализ критической ситуации».

Ключевые слова: интерактивные формы обучения, клиническое мышление

THE IMPORTANCE OF THE EDUCATIONAL-PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES IN FORMATION OF CLINICAL KNOWLEDGE OF STUDENTS

Hodjjeva G.S.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Summary. The article presents in detail the results of a comparative assessment of the level of clinical knowledge of students acquired during the study of the subject of propaedeutics of internal diseases with the help of forms of interactive training «weak link» and «critical situation analysis».

Keywords: interactive forms of training, clinical thinking

Актуальность проблемы: на сегодняшний день, подготовка специалистов с должным уровнем профессиональной готовности и богатым интеллектуальным потенциалом, обладающих способностью к постоянному самосовершенствованию, повседневному пополнению и расширению круга своих знаний и умений, является одной из важнейших задач современного высшего медицинского образования. Поскольку, объектом деятельности врача является человек, требования к его профессиональным качествам все время были высокими при сравнении с другими видами профессий. Разумеется, он способен эффективно решать задачи профессиональной деятельности при условии необходимого объема теоретических и практических знаний. Как правило, на протяжении всего подготовительного периода кадров в медицинских учебных заведениях, особое внимание уделяется совершенствованию потенциала профессиональных знаний и качеству выполнения врачебных навыков и умений. К сожалению, значительная часть существующего арсенала образовательно-педагогических технологий (ОПТ) порой бессильна для побуждения должного интереса обучающихся к усвоению важнейших практических элементов врачевания. Следовательно, ход учебного процесса в медицинских вузах нуждается в модернизации. Ныне прослеживаемый новый виток в оптимизации учебного процесса связан с ростом интереса преподавателей к формам интерактивного обучения (ИАО), являющихся укрепляющим звеном потенциала знаний студентов. Разумеется, всестороннее развитие высшего медицинского образования невозможно без внедрения в круг методических навыков преподавателя современных ОПТ, новых приемов обучения и оригинальных способов их совершенствования. Нововведения, безусловно, придаст образовательному процессу современный облик, в разы повысит его качество и, самое главное, ускорит темпы усвояемости преподаваемого учебного процесса.

Учитывая вышеизложенное, предпринята настоящая работа, целью которой явилась сравнительная оценка уровня клинических знаний студентов, приобретенных по ходу изучения предмета пропедевтики внутренних болезней (ПВБ) с помощью форм ИАО «слабое звено» и «анализ критической ситуации».

Материалы и методы исследования: Для реализации поставленных задач в практических занятиях по предмету ПВБ целенаправленно использовались формы ИАО-«слабое звено» и «анализ критической ситуации» в течении текущих семестров. В проведенном исследовании принимали участие студенты третьего курса медико-педагогического и лечебного факультетов Бухарского медицинского института, в количестве 48 человек. Включенные в круг исследований обучающиеся были разделены на две репрезентативные группы по общему числу участников, со средним показателем курсового рейтингового балла, этапов и видов оценки знаний и идентичности выбранных тем. Контролем служили рейтинговые показатели студентов, полученные с помощью традиционных способов оценки знаний. Работа выполнена следующим образом: выборка тем и участвующих групп обучающихся осуществлялась общей согласованностью педагогического коллектива, учебные темы подбирались как из общей, так и из специальной части предмета ПВБ. Выполнение работы состояло из нескольких этапов. На первом этапе изучалась учебно-педагогическая литература по заданной тематике. Вторым этапом проводился контроль усвоенных знаний с помощью выбранных интерактивных форм обучения. Уровень знаний систематически проверялся с помощью устных и письменных (кроссворды, тесты, ситуационные задачи и др.) заданий по ходу текущих, промежуточных и итоговых контрольных работ. Интерактивная игра «слабое звено», применялась в модифицированном варианте, сущность которого заключалась в следующем: вопросы разделялись по уровню сложности на легкие, средние, сложные. Их соотношение в общем банке

вопросов составляло 1:2:1. Величина выделенных баллов и предоставляемое время на правильные варианты ответов зависели от степени сложности вопроса и возрастали по мере роста последней. В работе были использованы эмпирические (изучение литературы по заданным темам, педагогическая беседа, изучение и обобщение опыта) и теоретические (построение хода учебного процесса, оценка уровня усвоенного знания, синтез и сравнение знаний и систематизация) методы исследования. Занятия проводились в непринужденной обстановке без присутствия других преподавателей. По ходу проведения занятий чувствовалась высокая активность участников. Они охотно включались в контакт и с желанием рассказывали о преимуществе подобного рода учебных занятий. С легкостью выделялись знатоки и лидеры групп, типы взаимоотношений у студентов каждой группы, а так же как лидерство влияет на учебную деятельность.

Результаты и их обсуждение: В ходе проведенных исследований были получены следующие результаты. Установлено, что формы ИАО, в отличие от традиционных, в целом более эффективно влияли на процесс усвоения комплекса клинических знаний. Помимо этого, они наглядно отличались индивидуальностью характера действия на формирование общеизвестных уровней знаний. Так, если традиционные методы обучения влияли на развитие в основном на начальных I уровнях (знание-знакомство) и II (знание-копия) уровней, то формы ИАО - на более совершенные III (знание-умение) и IV (знание-творчество) и их формы.

Ценность метода ИАО «слабого звена» заключалась в том, что он способствовал объединению членов группы. Повышало чувство индивидуальной ответственности каждого участника за судьбу коллектива, тем самым, постепенно вырабатывались навыки коллегальности. Это позволяет превратить решение проблемы не в соревнование (когда участники претендуют на то, чтобы их собственные идеи были приняты), а в совместную работу, когда главным противником становится сама проблема, а не другой член группы.

Кроме этого, занятия, проводимые с применением ОПТ «слабое звено», заметно выделялись высокой активностью участников. Конечно, этому отчасти способствовали условия проведения данной формы ИАО, требующие непременно участия всех членов группы. Наряду с этим, далеко не равными оказались возможности, влияющие на формирование отдельных уровней знаний. Как следует из данных, полученных в ходе контроля освоенных навыков, интерактивная игра «слабое звено» способствовала совершенствованию I (знакомство) и II (копия) уровней знания. На формирование более совершенных уровней (III-умение и IV-творчество) оно особо не влияло. Последнее существенно ограничивает возможности применения учебной игры «слабое звено». Для достижения искомого результата выбор настоящей учебной игры должен быть дифференцирован с учетом специфики конкретного занятия. Ибо уровень усвоенных с ее помощью знаний, особенно из частного раздела предмета ПВБ, в итоге может оказаться низким.

Несколько отличительными оказались результаты, полученные с помощью применения формы ИАО «анализ критической ситуации». Настоящая интерактивная учебная игра способствовала существенному росту багажа как теоретических, так и практических знаний студентов, максимальному пониманию значений диалога врача с больным и развитию клинического мышления, а так же умению своевременно применять теоретические знания в собственной практической деятельности. Следует подчеркнуть, что для успешного проведения данной формы ОПТ требуется достаточно большой объем знаний по фундаментальным медицинским дисциплинам, а так же владение широким диапазоном врачебных манипуляций. Этому обязывает условие сбора и интерпретация субъективной и объективной информации, которых, старались максимально сближать к реальной клинической обстановке. Прослеживалось и другое, не менее важное положительное качество настоящей учебной игры. Среди участников-«игроков» неуклонно возрастало число лиц свободно владеющих физикальными методами исследований, и еще самое главное, улучшалось качество их выполнения, что соответствует целям и задачам предмета психопедагогической терапии. К недостаткам данной учебной игры, в первую очередь, следует отнести отсутствие возможности активного участия всех членов группы. На кафедре разработаны сценарии различных клинических ситуаций с четким определением круга обязанности каждого участника учебной группы. Наряду с этим созданы специальные условия со средствами оснащения, необходимые по ходу проведения отдельных форм ОПТ. За ходом учебной игры преподаватель бдительно следит, контролирует каждое действие участника. В случаях допуска промаха своевременно его корректирует. По требованию обстановки он нередко вносит дополнительную информацию, усложняющую клиническую ситуацию. По ходу учебной игры участникам предоставляется обсуждать значимость каждого симптома в диагностике данного заболевания, план предстоящего обследования таких больных. Подводя итог занятию, преподаватель дает объективную оценку действия каждого участника игры, комментирует ответы, корректирует составленный план обследования. Выступая в качестве арбитра, подробно останавливается на допущенных просчетах и промахах студентов-«игроков» и советует пути их устранения.

На основании проведенных исследований можно заключить, что формы ОПТ «слабое звено» и «анализ критической ситуации» вполне приемлемы для проведения практических занятий по предмету ПВБ. К тому же, существенно возрастают масштабы заманчивости преподаваемого учебного материала, что максимально втягивает участников в круг разбираемой проблемы, самое главное, принуждает их к полной самоотдаче, взвинчивая игровой азарт каждого занятия. Следует отметить, что использованные формы ОПТ «слабое звено» и «анализ критической ситуации» дифференцированно влияют на формирование отдельных уровней знаний. Так, если первый из них способствовал преимущественному росту I и II то, второй - III и IV уровней знаний. С учетом последнего, выбор способа учебной игры должен осуществляться в соответствии с целью и задачей каждого занятия. Отсюда, считаем целесообразным применение интерактивной игры «слабое звено» по ходу обучения тем, общей. А другую из них - «анализ критической ситуации» специальной частью предмета ПВБ.

Таким образом, применение ОПТ в процессе обучения предмета ПВБ существенно развивает багаж клинического знания с одновременным повышением познавательной способности студентов, придает им творческую самостоятельность, расширяет и укрепляет круг приобретенных практических навыков. Самое главное, они не принужденно воспринимаются со стороны студентов. Все это в конечном итоге способствует усвоению новых теоретических и практических занятий, повышает качество подготовки будущих врачей общей практики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Информационные технологии и другие новации в организации учебного процесса в медицинском вузе. Ю.П. Троханов, Н.А. Русина, А.Н. Шапов, О.А. Латышев, Ю.А. Буров (Электронный ресурс) 2002.
2. Балашова Ю.В. Развитие личностной и когнитивной сферы студентов. Ярославский педагогический вестник 2009 №2 с.59-68
3. Материалы учебно-методической конференции «Вопросы повышения качества высшего медицинского образования» Астана 2003г. С.23
4. Наумов Л.Б. Учебные игры в медицине. Издательство « Медицина» 320с.

Поступила 10.03. 2018

**ВНЕДРЕНИЕ МЕТОДИКИ «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ»
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ЮКГФА**

Абдраимова С.Е.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г.Шымкент, Республика Казахстан

Реализация приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения, процессы реформирования и модернизации отрасли выявили с особой остротой проблему профессиональной подготовки медицинских работников. Повсеместно в отрасли ощущается острый дефицит специалистов высокой квалификации. Поэтому закономерно, что одним из главных направлений в сфере высшего медицинского образования является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих врачей при сохранении должного уровня теоретических знаний.

В последнее десятилетие медицинское образование Казахстана претерпевает ряд прогрессивных изменений, связанных с широким внедрением в сферу обучения новых информационных и инновационных технологий, направленных на подготовку высококвалифицированных медицинских кадров. Повсеместно в медицинских учебных заведениях были открыты и функционируют учебно-клинические центры, где на манекенах и муляжах студенты отрабатывают практические навыки. Однако технически оснащенные центры не в полной мере дают возможность отработать такие навыки как: общение с реальными пациентами, развитие коммуникативных способностей, сбор анамнеза, навыки физикального осмотра. Выпускники высших медицинских заведений нередко вынуждены обучаться врачебному мастерству уже непосредственно на своих рабочих местах, имея при себе диплом, а порой уже и сертификат специалиста.

Именно состояние клинической подготовки студента характеризуется как очень сложный и «больной» вопрос в работе любого вуза независимо от его статуса и величины. С одной стороны, нарастающие требования новых государственных образовательных стандартов к профессиональным компетенциям выпускников, а с другой, нерешенные проблемы клинических кафедр, которые испытывают общеизвестные трудности в своей работе, во многом затрудняют подготовку специалистов уже на начальных этапах клинического обучения. На современном этапе повышение эффективности и оптимизация учебно-методического процесса, создание более современных моделей преподавания студентам-медикам являются актуальными. Первоочередным шагом в достижении этой задачи является сосредоточение усилий по реализации программ, методология которых учит не просто знаниям, а знаниям-умениям. Именно этим требованиям отвечает всемирно известная методика «Стандартизированный пациент».

В Дорожной карте МЗ РК «Модернизация медицинского образования и науки» на 2016-2019 г.г. вопросы «Формирование базы данных и внедрение программы подготовки стандартизированных пациентов» отмечены как приоритетные, согласно которым в ЮКМА осуществлены ряд мероприятий:

- Разработаны программы обучения стандартизированных пациентов и тренеров для стандартизированных пациентов.
- Проведены обучающие семинары и мастер-классы для профессорско-преподавательского состава клинических кафедр.
- Разработаны клинические сценарии для стандартизированных пациентов с необходимыми образовательными компонентами на основании действующих клинических протоколов диагностики и лечения и согласно уровням компетенций обучающихся.
- Разработаны контрольные листы (оценочные листы СП, преподавателя, эксперта).
- Создана база данных стандартизированных пациентов.
- С целью внедрения в образовательный процесс ЮКМА и совершенствования методики «Стандартизированный пациент» преподаватели клинических кафедр на ежедневной основе проводят практические занятия для врачей-интернов по всем дисциплинам интернатуры.

Суть метода заключается в том, что в роли пациента выступает специально обученный актер, способный с большей степенью достоверности инсценировать тот или иной клинический случай. Он имеет конкретные установки, которые запрещают импровизировать по основной сюжетной линии, и призваны выдавать четко сформулированную информацию по разработанному сценарию.

Работа студента, исполняющего роль куратора больного, осуществляется в условиях максимально приближенных к реальным, имитирующие кабинет поликлиники или палату стационара, и заключается в обследовании СП – сбор жалоб и данных анамнеза, физикальное обследование, назначение плана дальнейшего обследования и лечения. На данном этапе студент может лично оценить свои возможности, выявить «белые пятна» в образовании, и самое главное, вовремя предпринять попытки по их устранению. Здесь он учится применять свои теоретические знания на практике, пользуясь ими, как инструментами в достижении конкретной цели – помочь больному человеку. Причем в течение всего занятия студент занят проблемой одного реального человека, а не абстрактного случая.

Методика подразумевает использование формата «time out» - «time-in». Если студент в беседе чувствует себя неуверенно или не знает, что сказать, он предупреждает об этом, говоря «перерыв» («time-out»). СП

входит в состояние безучастности и ведет себя так, как будто ожидает доктора. Когда студент готов продолжить, он говорит «рабочее время» («time-in»). Студент во время «перерыва» («time out») может просить помощи, но это не время для лекции или длительной дискуссии. Если куратору нужно поправить студента или отметить что-то из сделанного студентом, он также может сказать «перерыв» («time-out»). Только куратор или студент в беседе может сказать «перерыв» («time-out»).

Студент, оставаясь «один на один» с пациентом, находится под перекрестным контролем: с одной стороны за его действиями наблюдает преподаватель, а с другой стороны – эксперт и СП с заполнением оценочного листа.

Важная составляющая работы по методике «Стандартизированный пациент» – это контроль качества работы студента и обратная связь – дебрифинг: обсуждение, заключение СП, эксперта и резюме преподавателя с выставлением общей итоговой оценки, отражающей его знания и умения.

Таким образом, в свете актуальных проблем современного здравоохранения становится очевидным, что необходимо не только активно искать новые пути по повышению качества образования студентов медицинских вузов, но более широко внедрять перспективные новшества в образовательный процесс. Особое внимание следует уделять методам активного обучения и контроля, являющиеся наиболее действенными и результативными.

УЧЕБНЫЙ ПРОЕКТ «ПЯТИ» П»

Акбарова М.С.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Требования к учебному проекту могут быть представлены в виде **правила пяти «П»** (И.П. Тарасова): «проблема - проектирование (планирование) - поиск информации - продукт - презентация».

1. Необходимо наличие социальной значимой задачи (**проблемы**) - исследовательской, информационной, практической. Поиск проблемы - одна из наиболее трудных организационных задач, поскольку дальнейшая работа над проектом - это разрешение данной проблемы.

2. Выполнение проекта начинается с **планирования** действий по разрешению проблемы, иными словами - с проектирования самого проекта, в частности - с определения вида продукта и формы презентации.

3. Каждый проект обязательно требует исследовательской работы, т.е. **поиска информации**, которая затем будет обработана, осмыслена и представлена участниками проектной группы.

4. Результатом работы над проектом является **продукт** - средство, которое разработали участники проектной группы для разрешения поставленной проблемы. Продуктом учебного проекта могут являться макет, модель, мультимедийный продукт, рекомендации, сценарий, видеофильм, коллекция, сценарий игры, газета, статья, костюм, серия иллюстраций, оформление кабинета, реферат, доклад.

5. Подготовленный проект требует на завершающем этапе **презентации** своего продукта. Презентация может быть организована в виде научной конференции, соревнования, ролевой или деловой игры, рекламы, выставки.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ -РАЗВИТИЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Аллаберганов М.Ю.

Ургенчский филиал ТМА, г. Ургенч, Узбекистан

«Считать научившего врачесбному искусству наравне с родителями»

(Из клятвы Гиппократа)

Опыт, накопленный в сфере медицинского образования на международном уровне, весьма обширен и характеризуется многообразием национальных школ, их спецификой и традициями. Объединение международных и национальных усилий способствует развитию медицинского образования в мире и обеспечивает прогресс этого важного раздела человеческой деятельности.

В настоящее время в мире существует более 16 тысяч высших медицинских учебных заведений, которые функционируют на национальном уровне, а их деятельность стимулируется ведущими международными организациями: Всемирной организацией здравоохранения, Всемирной федерацией медицинского образования, ЮНЕСКО, Международным институтом медицинского образования.

В последние годы во многих странах и на международном уровне придается особое значение разработке и внедрению стандартов в рамках каждого этапа непрерывного образования. В частности, Всемирная федерация медицинского образования (ВФМО) разработала международные стандарты различных этапов медицинского образования. На ранних этапах работы первоначальным документом являлись Стандарты базового медицинского образования, из которых стало ясно, что точная разработка всемирных стандартов для какого-то отдельного этапа медицинского образования оказывает недостаточное воздействие на медицинские образовательные учреждения и их программы обучения и, действительно, снижает качество медицинского образования. Это привело к идее о создании стандартов ВФМО, точно разделенных на два уровня образования:

- (а) базовых стандартов или минимальных требований к основному медицинскому образованию;
- (б) стандартов по улучшению качества последипломного и непрерывного медицинского образования;

Для улучшения качества медицинского образования необходимыми компонентами являются самоконтроль институтом, оценка со стороны и экспертиза. Гарантией того, что знания и умения медицинских работников являются всемирно применимыми и интернациональными, должна стать доступная и понятная документация всех уровней образовательных программ и их качества. Стимулом для обучения в течение всей жизни должен явиться критерий для отбора студентов, поступающих в медицинские институты и обучающихся на всех этапах медицинского образования. Прогресс подготовки медицинских кадров в нашей республике ориентирован на соответствующие потребности здравоохранения, и здесь применяется известный метод планирования подготовки специалистов, что способствует оптимизации развития системы здравоохранения.

Делаются попытки максимального приближения образования к медицинской практике – так называемое обучение на рабочем месте. В этом же направлении «работают» и такие широко используемые методы преподавания как дистанционно-модульное обучение, групповая динамика, применение компьютерной и аудиовизуальной технологий и др. Применение современных методов подготовки медицинских кадров придает своеобразный динамизм процессу обучения и повышает его качество на всех этапах непрерывного медицинского образования.

В последние годы в Узбекистане наметилась тенденция приватизации в области здравоохранения. Эти реформы создают благоприятные условия для значительной части общества. Вместе с тем, хорошо известно, что высококомпетентный специалист обеспечивает потребности населения в медицинской помощи на должном качественном уровне, охраняя тем самым законные, права человека и его достоинство.

В заключение необходимо отметить, что общие закономерности и тенденции медицинского образования в мире и его развитие создают предпосылки формирования медицинского профессионализма.

УРОЛОГИЯДА КЛИНИК ФИКРЛАШ МУАММОЛАРИ

Аллазов С.А., Гафаров Р.Р.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Тиббиёт фанларидан дарс ўтишда студентларда клиник фикрлаш қобилиятининг шаклланиши ва ривожланишига кам эътибор бериллади. Бу масала тест назорати тадбиқ этила бошланиши билан айниқса мураккаблашди. Муаммони шу томонларини инобатга олган ҳолда биз урология фанидан маъруза ва амалий машғулотлар давомида бўлажак умумий амалиёт шифокорларида ёки врач-урологларда урологик клиник фикрлашнинг айрим элементларини юзага келтиришга ва уни шакллантиришига ҳам бир мунча вақт ажратамиз.

Биринчи маггулотларнинг ўзидаёқ урология фани тарихиҳақида суҳбат чоғида студентларга урологик бемор билан мулоқотда бўлишнинг ўзига хос томонлари мавжудлигини, улар кўпинча ўз дарди, муаммолари билан врачлар ва атрофдагилар билан бўлишишга тортинишлари, уялишлари мумкинлиги таъкидланади. Айниқса бир вақтнинг ўзида бир неча беморни қабул қилиш мумкин эмаслигини алоҳида таъкидлаб, баъзида учрайдиган ҳолат: битта хонада дейлик бир бемор буж ўрнатилган ҳолда кушеткада ётгани, иккинчисидан врач анамнез йиғаётгани, учинчиси ҳамширага инъекция учун келгани номақбул иш тарзи эканлиги мисол тариқасида келтирилади.

Шифокорнинг ҳар бир сўзи, фикри бемор учун ҳал қилувчи восита эканлигини доимо ёдда тутиш лозимлигини, керакли-кераксиз айтилган «ишламайдиган» буйрак, “простата бези неоплазмаси” каби иборалар беморнинг руҳий ҳолатига салбий таъсир қилишини студентлар онгига сингдиришга ҳаракат қилинади.

Кўпчилик беморлар оғриқдан қўрқиб инструментал текширишлардан, бош тортади. Масалан, уролог қабулини кутиб турган бир бемор ичкарида манипуляция пайтида бошқа беморни чинқиригидан қандай ҳолатга тушишини тасаввур қилиш мумкин.

Кўзга кўринган рус олимлари А.Г. Подрез, С.Т. Варшавский (1987) кабилар катетеризация қилиш учун нафақат уретрани, балки беморнинг ўзини ҳам тайёрлаш лозимлигини ўз вақтида кўрсатиб ўтишган.

«Урологик беморларни текшириш усуллари» маврусидаги машғулот пайтида янги ўқув технологиялари қаторида шундай диагностик алгоритм тавсия қилинадикки, бунда аниқ бир ташхисий масалани ҳал қилишда оддий, бажарилиши осон бўлган текшириш усулларидан бошлаб, сўнгра мураккаблари, бажарилиши кийин бўлган, маълум даражада оғриқ, турли ноюя сезувчанлик кузатилиши мумкин бўлганлари кўлланилиши келтирилади. Бу ўринда замона талабларидан келиб чиқиб, студентларга умуминсоний нормаларга нисбатан амал қилган ҳолда текширув усулларини танлаш алоҳида тушунтирилади. Ҳар қандай беморга биринчи навбатда энг кўп диагностик ахборот берадиган, энг ноинвазив ва энг арзон текшириш усуллари ўтказилади ва булар қаторига биринчи навбатда лаборатория текширишлари, УТТ кабилар кириши эслатиб ўтилади. Беморларни даволаш масаласида ҳам студентларга аввало ҳозирги замонда уларнинг кўпчилиги даволаш усулларидан аллақачон хабардор эканликларини инобатга олиш лозимлиги тушунтирилади.

Талабалар тушуниб этиши керакки, кўпчилик беморлар врачлар улардан гўё кўп нарсаларни яширади, деб уйлайди ва бу маълумотларни бошқа бўлар-бўлмас йўллар билан билиб олишга ҳаракат қилишади. Шунинг учун студентларнинг қатнашувида биз беморларгауларнинг рентгенограммаларидаги тошлар соясини кўрсатамиз, лейкоцитлар ва эритроцитлар сийдикда мавжудлигини, қовуқда қолдик сийдик борлигининг моҳияти тушунтирилади. Баъзан албатта, беморнинг психологиясини авайлаш мақсадида баъзи кўрсаткичлар миқдори

бироз пасайтириб айтилади (масалан, буйрак етишмовчилигида қондаги креатинин миқдори), хавфлиснинг ўрнига хавфсизроқ дигнозлар маълум қилинади (қовуқ раки ўрнига — қовуқ папилломаси). Бундай ҳолатда студентлар ўзлари фикрлаб ўғри ташхис қўйиш ва тўлақонли даволашни режалаштириш масаласини мустақил ҳал қилишга имконият туғилади.

Беморларга оператив даволаш зарурлигини тушунтириш жуда маъсулият талаб қилади. Касаллик ҳали безовта қилмаётган, буйрак ва бошқа аъзолар фаолияти бузилишга улгурмаган ва меҳнат фаолияти сақланган даврда (ўсмалар, асоратланган буйрак тошлари, простата беги касалликлари ва бошқ.) бу ҳақда жуда эҳтиёткорлик билан, беморнинг руҳий ҳолатини аввайлаб маълум қилиш керак бўлади.

Бу масалани нозиклигини, баъзан умумий амалиёт шифокори мутахассис уролог билан ҳамкорликда ҳал қилишга тўғри келишини студентлар тушуниб етишлари керак.

Шундай қилиб, талабаларда урология фанидан ўқув жараёнида бемор ва уролог-врач орасида тўғри ишончли муносабат ва мулоқат юзага келиши ва айниқса мутахассиснинг клиник фикрлаш қобилияти анча мураккаб ҳисобланган урологик беморларни даволашда асосий омил эканлигини ҳақидаги тушунча шаклланишида замонавий ягона ўқув тизими ва уни модернизация қилиш асосий омил ҳисобланади.

ЯНГИ ИННОВАЦИОН ТИЗИМ АСОСИДА ЎҚИТИШ—ДАВР ТАЛАБИ

Аминов З.З., Ҳакимова Х.Х., Кушматова Д.Э.

Самарқанд давлат тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон

«Ўқувчи қандай янги технологиялардан фойдаланаётгани эмас, балки бу усуллар қай даражада таълим жараёни сифатини ошираётгани муҳимдир»

С. Эрманн

Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Ўзбекистон Республикаси Миллий ахборот-коммуникация тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида» 2013 йил 27 июндаги ПҚ-1989-сон қарори ва Вазирлар Маҳкамасининг 2013 йил 31 декабрдаги 355-сон қарорига мувофиқ ОТМда ахборот-коммуникация технологиялар (АКТ) жорий этиш ва ривожлантириш лозимлиги олий таълим соҳасида ҳам туб ўзгаришларга ва ўқитишни тубдан такомиллашувига сабаб бўлди. Бундан ташқари Ахборот-коммуникацион технологиялар (АКТ) — бу телекоммуникация воситалари ва компьютерларнинг янада чуқурроқ интеграциялашуви эканлигини барчамиз биламиз. Ҳеч кимга сир эмаски, биз инфорацион технологиялар асида яшаймиз. Шундай экан, бугунги кунда шифокорларни тайёрлаш масаласи, одатий стандарт ўқув усулларини қўллаш йўли билан ўз ечимини топа олмайди. Бугунги кун талабига жавоб берадиган кадрлар тайёрлашнинг замонавий усули — бу ўқув жараёнида чет тилларини билан бир қаторда ахборот-технологиялардан фойдалана олиш ҳам талаб этилмоқда. АКТ қўлланилишини афзалликлари-булар: ВАҚТ — маълумотларни қисқа вақтда олиш. МАСОФА - дунёни ҳар қандай нуқтасидан маълумотларни қабул қилиш. МАЪЛУМОТ - ҳар қандай манбадан маълумотларни олиш ва узатиш имконияти. ТАЪЛИМ — электрон таълим олиш имкониятидир. Хозирда олий укув юртларида ўқитишнинг модуль тизимидан самарали фойдаланиш — бу энг долзарб вазифалардан биридир.

Модуль — ахборотлар блоки бўлиб, олдинга қўйилган мақсадли (дастур) йўналиш бўйича билим олиш, маҳоратга эга бўлиш ва шу ўқиган йўналиш бўйича маълум малака ёки кўникмага эга бўлишдан иборат. Модулли ўқитиш тизимининг афзалликлари эса, булар: дастурни аниқ тузилиши ва тизимлигини таъминлайди; тингловчиларни ўқишга индивидуал ёндашувини таъминлайди; фикрлаш доираси самардорлигини оширади; билим олиш даражасини фаоллаштиради; ўз билиминини бошқариш ва баҳолаш имкониятини таъминлайди; ўқитувчи тингловчи фаолиятини унга боғлиқ бўлмаган ҳолда баҳолаш имкониятини беради ва икки қарра масъулиятни оширади. Модулли тизимга ўтишни яна узига хос қулайликлари ёки бошқача қилиб айтганда талабанинг ҳам фанларни сифатли ўзлаштиришлари учун ижобий туртки бўлишгидир. Талабалар учун модуль тизимига ўтишни бир канча қулайликлари мавжуд. Жумладан, рус тили ва англиз тилини урганиш учун имкониятлар беради, ахборот технологияларини ўрганиш, интернет маълумотларидан фойдаланиш учун қулай. Фанларни самарали ўзлаштириш учун кенг имконият яратади. Тиббий фанларни ўқитишда модуль тизимидан фойдаланиш ҳар бир талаба ўз фикрини билдириши ва талабада юқори мотивация ўйғотади.

Шундай қилиб, жадал ривожланиб бораётган давлатимизда таълим — тарбия олаётган ёшларимизни давр талаби асида билиб бериш ва тарбиялаш барча педагог ўқитувчиларнинг асосий мақсади ва вазифаси бўлмоғи лозим.

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Аминов З.З., Кушматова Д.Э., Хакимова Х.Х.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Начиная с 2013 года в Самаркандском государственном медицинском институте внедрена модульная система обучения. Эта система состоит из сайта (moodle.sammi.uz), в котором представлены все предметы по курсам и факультетам. Изучение всех дисциплин, в том числе и истории медицины, в нашем институте осуществляется по системе электронного обучения MOODLE в портале Интернета, где все темы поделены на два занятия. В состав каждого занятия входят методические разработки, материалы для практических и лекционных занятий, презентации к лекциям, видеоролики, а также тестовые вопросы для обучающего и контролирующего режимов. В состав первого занятия включены темы, охватывающие период с первобытнообщинного строя до средних веков. Второе занятие включает в себя историю развития медицины региона и института, а также эпоху Нового и Новейшего времен. Лекции читаются с применением презентаций. На практических занятиях обсуждаются домашние задания, решаются тесты по текущей теме, защищаются самостоятельные работы студентов. Самостоятельная работа студентов выполняется в виде подготовки рефератов, составлении тестов и кластеров. Каждая самостоятельная работа защищается автором и обсуждается в группе. Кроме этого, студенты с интересом смотрят видеоролики по темам.

Цель работы. Изучить эффективность обучения по модульной системе в Самаркандском государственном медицинском институте по предмету «история медицины».

Материалы и методы. Материал был собран на основании данных учебного годового отчета кафедры общественного здоровья и общей гигиены по предмету «история медицины» за 2009-2010 учебный год до внедрения модульной системы в СамМИ и за 2015-2016 учебный год после внедрения модульной системы в нашем институте. Данные отчета статистически были обработаны и проанализированы.

Результаты и их обсуждения. За 2009-2010 учебный год прошли обучение по истории медицины всего 311 студентов 2 курса лечебного, педиатрического факультетов и факультета медицинской педагогики. Из них получили «отлично» - 165 студентов (53,1%), на «хорошо» - 141 (45,3%) и на «удовлетворительно» - 5 (1,6%). В данном учебном году качественный показатель по истории медицины был равен 98,4%. В 2015-2016 учебном году «историю медицины» прошли 396 студентов 1 курса лечебного, педиатрического факультетов и факультета медицинской педагогики. Из этого количества студентов получили «отлично» - 100 студентов (25,3%), «хорошо» - 267 студентов (67,4%) и «удовлетворительно» - 29 студентов (7,3%). Качественный показатель успеваемости по данному предмету составил 92,7%.

Выводы. На основании выше изложенных данных можно сказать, что несмотря на понижение качественного показателя успеваемости по предмету на 5,7%, остальные оценки стали более достоверными и объективными после внедрения модульной системы, так как итоговый контроль сдается в онлайн режиме, где субъективные факторы сведены к минимуму. Также преимуществами модульной системы является: самостоятельность студента по подготовке к занятию, доступность к модулю в любом месте и в любое время, комплексность и наглядность предоставленного материала, возможность преподавателям контролировать посещаемость сайта студентами и время пребывания в модуле, активность студента при освоении предмета.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Андрюша А.Б.

Харьковского национального медицинского университета, г. Харьков, Украина

В деятельности любого врача, а особенно семейного доктора, значительное внимание уделяется профилактической работе с пациентами, пропаганде здорового образа жизни и обучению больного. Компетентный врач должен обладать хорошими личностными и профессиональными качествами, помогающими в реализации лечебно-диагностической и психолого-педагогической деятельности. Обучая пациентов и членов их семей быть здоровыми, семейный врач должен иметь навыки и умения, необходимые опытному преподавателю.

В системе подготовки семейных докторов в вузе помимо получения медицинских знаний немаловажным является и формирование коммуникативных и психолого-педагогических навыков у будущих докторов. С целью активизации познавательной деятельности, достижения успехов в обучении студентов медиков 6 курса я использую как традиционные, так и нетрадиционные формы работы. Среди последних, в своей педагогической практике чаще всего внедряю интерактивные и проектные технологии, провожу занятия-конференцию, использую компьютерные и мультимедийные технологии. Помимо общепринятых тестовых заданий для обучения и контроля полученных знаний использую специальный дидактический материал: ситуационные задачи и логические задания, содержащие информацию, необходимую будущему врачу для санитарно-просветительской работы и для обучения пациентов с определенными заболеваниями. Данный материал разработан по каждой теме, а тестовые и ситуационные задачи вынесены в итоговый модульный контроль.

Таким образом, внедрение данных педагогических элементов не перегружает память студентов механическим заучиванием, а побуждает к осмысленному восприятию, формирует логическое мышление, что является чрезвычайно актуальным для будущей деятельности доктора. Медицинские знания, полученные с использованием данных нестандартных педагогических методов, в дальнейшем помогут семейному врачу в психолого-педагогической работе с пациентом и коммуникации как с больными, так и с коллегами.

ПРЕАНАЛИТИК БОСҚИЧДА СИФАТ НАЗОРАТИНИ ТАЪМИНЛАШ

Арипов О.А., Мухамеджанова Н.И., Борзова Н.И., Ахматходжаева Д.А.

Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, Тошкент ш., Ўзбекистон

Преаналитик (лаборатор босқичигача бўлган) босқич шифокор тахлилини белгиланишидан тортиб текшириладиган наъмунани иш жойидаги лабораторияга етиб келишигача бўлган барча босқичларни ўз ичига олади. Статистика бўйича лабораториядаги 45% дан 56% гача бўлган хатолар преаналитик босқичда содир бўлар экан.

Клиник-диагностик лабораторияда преаналитик босқични ташкил этишни мураккаблиги бу ерда асосан қўл меҳнатини талаб қилинганлиги ва бу босқичдаги беморларга хизмат кўрсатадиган кўп сонли ходимларнинг малакаларини турли даражада эканлиги билан боғлиқ. Агар санитаркалар, ҳамширалар, даволовчи врачлар, боғлов хона ҳамширалари, лаборатория ташқарисида ишласалар, у ҳолда рўйхатга олувчилар, лаборантлар, врач-лаборантлар бу босқичда лаборатория ичида хизмат қиладилар.

Лабораторияга боғлиқ бўлмаган лекин якуний натижага таъсир қиладиган энг кўп тарқалган хусусий хатолар:

- Тананинг ҳолати, қон олишдан олдин овқат истеъмол қилиши (асосан оқсилга бой махсулотлар), елгага қўйилган жудаям қаттиқ сиқилган бандаж, беморнинг физик ёки эмоционал ҳолати кўп ҳолларда липид, углевод алмашинувларини, умумий оқсилни, гормонларни, қон ивиши факторлари кўрсаткич натижаларига таъсир қилиши мумкин.

- Биологик ва даврий ритмлар. Қон олиш вақти гемоглобин, мочевино, умумий липидларни текшириш кўрсаткичларига таъсир қилади. Калийни, умумий оқсилни, темирни, билирубинни таркиби бир соат ичида ўзгариши мумкин. Гормонлар даврий ўзгаришларга жудаям мойил бўлади. Уларни концентрациясини ўртача қийматлардан оғиши 50%-400% га етиши мумкин ва бу омилни албатта эътиборга олиш керак.

- Гемолит аломатлари мавжуд бўлган қон зардоб.

- Баъзи бир дориларни таъсири

- Физиотерапевтик жараёнлар

- Ёшга боғлиқ ўзгаришлар, кўпроқ биокимёвий кўрсаткичлар (гемоглобин, билирубин, зичлиги паст бўлган липопротеинлар таркиби) га алоқадор бўлади.

- Хомиладорлик ва хайз даври

Беморни тайёрлаш, таҳлил материални танлаш, наъмуналарни идентификация қилиш ва уларни дастлабки қайта ишланиши, консервантлардан фойдаланиш ва шунингдек, таҳлилни ўтказишгача текшириладиган намуналарни транспортировкалаш ва сақлаш ҳам преаналитик босқични назорат қилинадиган кўрсаткичларидан ҳисобланади.

Юқорида эслатиб ўтилган хатолар манбаалари миқдорий назорат қилинмайди, лекин уларни билиш, турли текширувлар учун биологик материалларни йиғиш қоидалари ва уларни сақлаш шароитлари тўғрисида бўлим ходимларига доимий равишда маълумотлар бериш зарур.

ИМИТАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ПРИЕМЫ

Аскаръянц В.П.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

В основе *имитационных технологий* лежит имитационное или имитационно-игровое моделирование, т.е. воспроизведение в условиях обучения с той или иной мерой адекватности процессов, происходящих в реальной системе. Построение моделей и организация работы слушателей с ними дают возможность отразить в учебном процессе различные виды профессионального контекста и формировать профессиональный опыт в условиях квази-профессиональной деятельности.

В соответствии со вторым признаком классификации - наличие ролей - предполагается игровая процедура в работе с моделью, т.е. общение обучаемых между собой и с преподавателями в процессе имитации. По этому признаку все имитационные технологии делятся на игровые и неигровые. Рассмотрим сначала *неигровые формы и методы*, которые представлены большой группой конкретных ситуаций.

Понятие «ситуация» достаточно многопланово и определяется по-разному в зависимости от сферы его использования. В психологии ситуация - система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредующих его активность. С точки зрения профессиональной деятельности ситуация - это совокупность взаимосвязанных фактов, явлений и проблем, характеризующих конкретный период или событие в деятельности организации, требующих от ее руководителей соответствующих решений, распоряжений и других активных действий.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ

Аскаръянц В.П., Бабаджанова Ф.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

В последнее время перед высшей школой поставлена задача формирования специалиста, способного находить оптимальное решение в нестандартных ситуациях. В связи с этим предъявляются особые требования к организации учебного процесса. Функция преподавателя теперь заключается не только в передаче знаний учащимся, а в формировании у них стремления к самообразованию и выработке у обучающихся навыков творческого освоения знаний. Следовательно, необходимо искать приемы повышения эффективности обучения.

В целом студенты, поступившие в вуз, хотя и получают профессиональные и общеобразовательные знания, а не только диплом, поэтому важно сохранить и поддержать их стремление учиться.

На вводной лекции-презентации студенты знакомятся со структурой курса. Весь материал разделяется на блоки-модули. Изучение каждого модуля осуществляется определенной группой студентов, которые в дальнейшем объясняют его остальным студентам, используя активные формы обучения и осуществляя дальнейший контроль качества усвоения материала.

Повышению эффективности обучения, способствует индивидуальный подход к учащимся. Некоторые из студентов достаточно быстро овладевают новым материалом и в состоянии решать более сложные задачи, другим требуется более длительный промежуток времени. Как отмечает преподаватель, таким студентам необходимо решать больше базовых задач, так как быстрый переход к более сложным задачам приведет у них к потере интереса к самостоятельному творчеству. Решить проблему индивидуального подхода помогают домашние самостоятельные работы. Каждый студент должен решить такое количество задач базового уровня, которое обеспечит ему крепкие и качественные знания в дальнейшем. Он по своему желанию выбирает для самостоятельного решения простые или более сложные задачи, но в меньшем количестве.

Отмечено, что наличие положительных эмоций - это важный фактор в процессе обучения, необходимое условие успешной познавательной и творческой деятельности. Такие эмоции возникают, когда на занятиях создается доброжелательная обстановка и студент не по принуждению, а по собственному желанию начинает решать поставленную задачу.

УМУМИЙ АМАЛИЁТ ВРАЧЛАРИНИ МАСОФАДАНЎҚИТИШДА ЯНГИ АХБОРОТ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ ҚЎЛЛАШ

Асроров А.А.¹, Ашурова Н.Г.¹, Мусаева Р.Х.¹, Халилова Ф.А.¹, Аминжоновна Ч.А.²

Бухоро давлат тиббиёт институти¹, Бухоро давлат университети². Бухоро ш., Ўзбекистон

Бирламчи тиббиёт бўғимида фаолият юритаётган умумий амалиёт врачларини (УАВ) тайёрлаш оториноларингология (ЛОР) курси дастури бўйича билимларини оширишда тиббиётда ахборот коммуникатив технологияларининг масофада ўқитиш каби янги инновацион технологик усуллардан кенг фойдаланиш мумкин.

Бизнинг вазирамиз УАВларга нафақат кўп ҳажмдаги билимларни бериш, балким уларни ушбу бериладиган билимларга интилишни кенг қўламдаги маълумотларни тасаввур қилиб, унга эга бўлишда масофада ўқитишнинг инновацион технологик усулидан фойдаланиш.

Масофада ўқитишнинг инновацион технологияси ёрдамида ЛОР касалликларининг клиник кўринишлари, замонавий текшириш усуллари, ташхис қўйиш, турли касалликлар билан қиёсий ташхислаш, касалликларнинг асоратлари, консерватив даволашда тиббиётнинг бирламчи бўғинида, яъни қишлоқ врачлик пунктлари (ҚВП) ва қишлоқ оилавий поликлиника (ҚОП) шароитида олиб бориш чораларини жонли равишда УАВларнинг масофадан кузатиши, уларнинг ушбу касалликлар тўғрисида кенг ҳажмдаги билимга эга бўлишига, унга нисбатан интилишига ва кенг маълумотларни тасаввур қилишига эга бўладилар.

Шунингдек, масофада ўқитишнинг инновацион технологиялари усули ёрдамида ЛОР касалликлари бўйича янги маълумотларни интернетнинг турли тилдаги тиббиёт сайтларидан (масалан, www.tma.uz сайти орқали www.ebscohost.com сайтига кириш, шунингдек <http://www.mwsearch.com> (Medical World Search), <http://www.hon.ch/medhunt> (MedHunt), <http://www.medlinks.ru> (Medlinks); **Журналларнинг электрон вариантлари:** <http://content.nejm.org/> (The New England Journal of Medicine), <http://bmj.com/> (British Medical Journal), <http://www.thelancet.com/> (The Lancet), <http://www.rmj.ru/> (Россия тиббиёт журнали); **Турли кутубхоналар:** <http://www.update-software.com/Cochrane/default.HTM> (Cochrane), www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed ва <http://nlm.gov/nlm/online/pubmed> ва <http://www.pubmed.com/> (PubMed, Medline), <http://www.bmn.com/> ("Тиббиёт ва биология соҳасида изланувчиларнинг интернет-жамияти" сайти), www.mdconsult.com (Medconsult) **Ошиба! Недопустимый объект гиперссылки.** ва бошқалардан) фойдаланиш мумкин.

Хулоса қилганда, УАВларини қайта ўқитиш жараёнида ҳам ЛОР касалликлари тўғрисидаги чуқур маълумотлар бериш, касалликларда УАВ тактикаси ва бошқа муолажаларни замонавий технологиялар асосида масофадан туриб ўргатилиши уларнинг тажрибаларини оширади.

УМУМИЙ АМАЛИЁТ ВРАЧЛАРИНИ ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШДА ИННОВАЦИОН ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШ

Асроров А.А.¹, Ашурова Н.Г.¹, Мусаева Р.Х.¹, Джуроева Н.О.¹, Аминжоновна Ч.А.²

Бухоро давлат тиббиёт институти¹, Бухоро давлат университети². Бухоро ш., Ўзбекистон

Умумий амалиёт врачларини (УАВ) қайта тайёрлашда таълим жараёнида янги инновацион технология усулларига асосланиш ҳозирги таълим йўналишининг энг долзарб мавзуси ҳисобланади. Мамлакатимизда **2018 йилни – “Фаол тадбиркорлик, инновацион гоялар ва технологияларни қўллаб-қувват-лаш йили”** деб номланиши биз тиббиёт соҳасидаги педагогларнинг ҳам масъулиятимизни ошириб, ўз олдимизга мақсад ва вазифа сифатида тиббиёт соҳасидаги таълим жараёнида юксак инновацион технологик гояларни киритишни юклаши бежизга эмасдир. Биз кузатган адабиётлардаги сўнгги маълумотларга қараганда сурункали тонзиллит болалар орасида ўртача 12-16%ни ташкил этиб, касаллик катталар ва асосан болалар халқум касалликлари орасида кўп тарқалган бўлиб, касалликни ўрганиш ҳамон долзарблигича қолмоқда.

УАВларини қайта тайёрлаш таълими жараёнида тиббиётнинг барча соҳалари қаторида оториноларингология (ЛОР) цикли бўйича замонавий таълим технология усулларини қўллаш кенг йўлга қўйилган. Ушбу усуллардан бири SWOT-таҳлил (анализ, analysis) усули тингловчи курсант ва талабаларга касалликларни ўрганишда энг самарали ҳисобланади. Унга кўра ўрганилаётган объектнинг кучли томонлари (Strengths (S), кучсиз, заиф томонлари (Weaknesses (W), имкониятлари (Opportunities(O) ва хавф, тўсиқлар (Threats(T) томонлари чуқур ўрганилиб, музокара орқали тингловчилар орасида таҳлил қилинади. Ушбу таҳлил усулининг кучли (S) ва кучсиз (W) томонлари таҳлил этилаётган объектнинг ички шароит омиллари ҳисобланиб, объектга бевосита боғлиқ бўлган омиллардир. Усулнинг имкониятлар (O) ва хавф, тўсиқлар (T) томони ташқи шароит омиллари ҳисобланиб, объектга боғлиқ бўлмаган ва объектга ташқаридан таъсир этувчи омиллар саналади.

УАВларини ЛОР цикли бўйича қайта тайёрлаш таълим жараёнида сурункали тонзиллит (СТ) билан оғриган болаларни консерватив даволаш усули самарасиз бўлганда уларни мутахассис – оториноларинголог (ЛОР врач) билан ҳамкорликда тонзиллэктомия (ТЭК) жарроҳлик амалига тайёрлашда янги инновацион таълим технологик усулининг SWOT-таҳлилинини қўллашда педагог, тингловчи ва талабалар орасида ўзаро муҳокама юзасидан қуйидагича музокаралар олиб бориш мумкин*(жадвал)*.

ТЭК жарроҳлик амалининг кучли томонлари (S) - консерватив даво самарасиз бўлганда энг самарали усул; касалликнинг оқибатлари ва асоратлари бартараф этилади; ЛОР жарроҳлигидаги энг косметик жарроҳликлардан бири ва бошқалар;

ТЭК жарроҳлик амалининг кучсиз, заиф томонлари (W) – жарроҳлик амалидан кейин қон кетиши мумкин; тажрибасиз жарроҳ сабаб косметик чиқмаслиги мумкин; организмнинг умумий иммунитетни камаяди; организмнинг ва мазкур аъзонинг (танглай муртаги) маҳаллий ҳимоя вазифаси йўқолади ва бошқалар;

ТЭК жарроҳлик амалининг имкониятлари (O) – тез-тез ангина бўлмайди; атрофдагиларга, оила аъзоларига касаллик бошқа юкмайди ва хавф туғдирмайди (чунки касаллик ўткир даврда ён атрофдагиларга юкумли); бир кунлик жарроҳлик вақтида бир неча беморда ўтказиш мумкин; операцияга тайёргарликка қисқа вақт кетади; таҳлиллар арзон ва муаммосиз ҳамма жойда мавжуд;

ТЭК жарроҳлик амалининг хавфлари, тўсиқлари (T) – ота-оналарнинг қаршилиги, ишончсизлиги, касаллик тўғрисида маълумотининг камлиги; операциядан кейин ота-онани касаллик бўйича парваришни яхши билмаслиги; жарроҳнинг тажрибасизлиги; болада операцияга қарши кўрсатмалар бўлиши ва бошқалар;

Хулоса қилиб шуни таъкидлаш мумкинки, УАВларини қайта тайёрлашда таълим жараёнида касалликларни ташхислаш, даволаш ва олиб боришда ахборот коммуникатив технологияларнинг янги SWOT-таҳлил усулини қўллаш энг самарали усулдир.

Жадвал

Тонзиллэктомия (ТЭК)жарроҳлик усулининг SWOT таҳлили

S Strengths – Кучли томонлари	W Weaknesses – Заиф томонлари
<ul style="list-style-type: none"> • Консерватив даво самарасиз бўлганда энг самарали усул; • Касалликнинг оқибатлари ва асоратлари бартараф этилади; • ЛОР жарроҳлигидаги энг косметик амаллардан бири; • Реабилитациянинг камлиги; • Кам инвазив усул; • Кам травматик (<i>жарроҳат</i>) усули; • Бира тўла айрим бошқа жарроҳлик амалларини ҳам битта умумий наркоз давомида бажариш мумкин (<i>аденотомия, конхотомия, бурун тўсиги эгрилигини тўғрилаш</i>); 	<ul style="list-style-type: none"> • Жарроҳлик амалидан кейин қон кетиши мумкин; • Тажрибасиз жарроҳ сабаб косметик чиқмаслиги мумкин; • Ўлим кузатилиши мумкин (<i>камдан-кам, ҳатто тажрибали жарроҳларда ҳам ўлим ҳолатлари кузатилган</i>); • Жарроҳнинг тажрибасизлиги; • Организмнинг умумий иммунитетни камаяди; • Организмнинг ва мазкур аъзонинг (<i>танглай муртаги</i>) маҳаллий ҳимоя вазифаси йўқолади; • Кўп ҳолларда сурункали субатрофик фарингит келиб чиқади;

О Opportunities – имкониятлар	Т Threats – Хавфлар, тўсиқлар
<ul style="list-style-type: none"> • Тез-тез ангина бўлмайди; • Атрофдагиларга, оила аъзоларига касаллик бошқа юкмайди ва хавф туғдирмайди (<i>чунки касаллик ўткир даврда ён атрофдагиларга юқумли</i>); • Қисқа вақт талаб қилади; • Бир кунлик жарроҳлик вақтида бир неча беморда ўтказиш мумкин; • Операцияга тайёргарликка қисқа вақт кетади; • Тахлиллар арзон ва муаммосиз ҳамма жойда мавжуд; 	<ul style="list-style-type: none"> • Ота-оналарнинг қаршилиги, ишончсизлиги, укувсизлиги; • Ота-онанинг жарроҳлик амалиётидан кейинги парваришни яхши билмаслиги; • ТЭК охириги чора эканлигини билмаслиги; • Ота-она соғлом боласини ҳам врачнинг кўр-кўрона маслаҳати билан операцияга тайёрлаши мумкин; • Жарроҳ ҳатто (<i>ўз мақсади йўлида ёки бошқа сабаблар билан</i>) умуман соғлом пациентни ҳам операцияга олиши мумкин; • Болада операцияга қарши кўрсатмалар бўлиши мумкин;

ПЕРЕДОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ОБЩЕГО ПЕДИАТРА НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ

Ахматов А., Ахматова Ю.А.

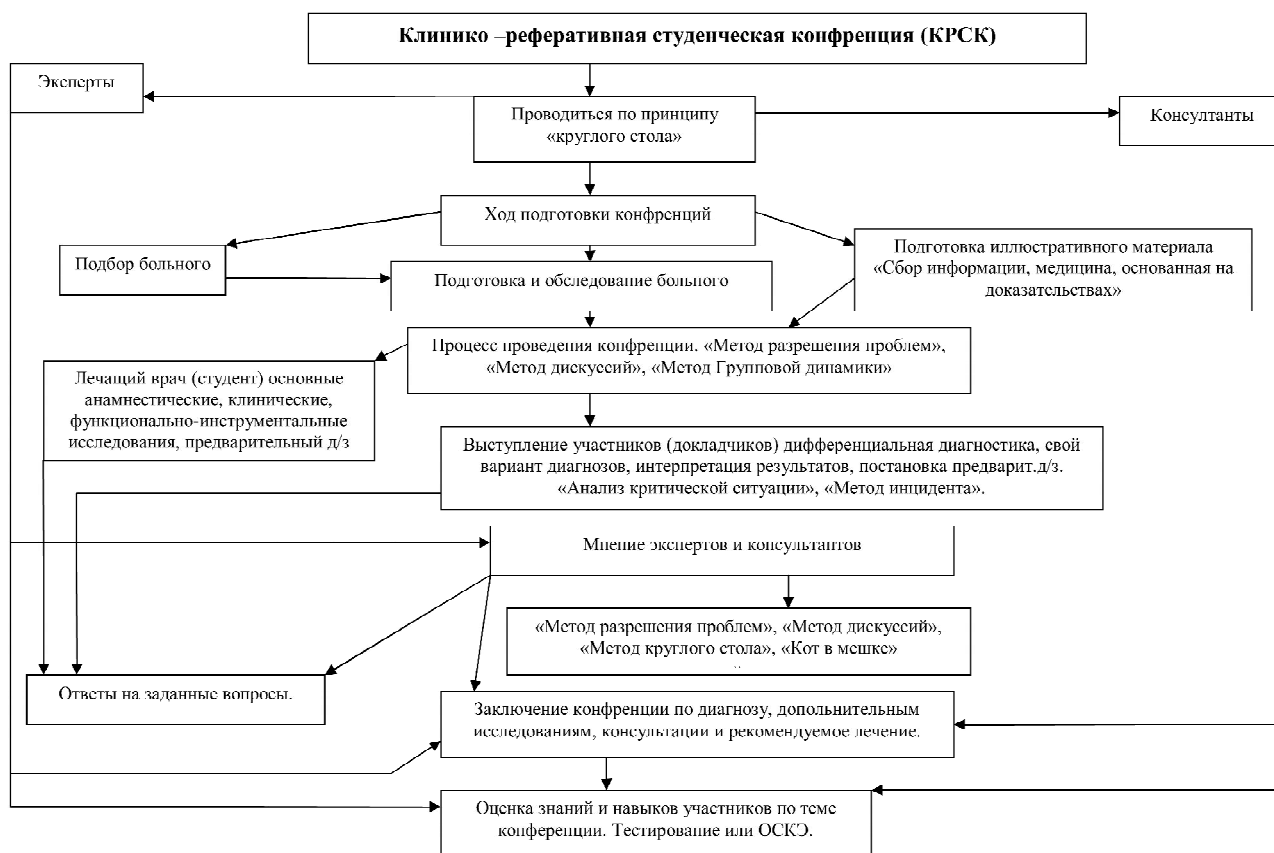
Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

В процессе обучения студентов в медицинских вузах основополагающим является практическое занятие, на котором преподаватель обеспечивает управление формированием понятий и действий. Практические занятия должны объединять у студента восприятие и память, внимание и мышление, воображение и логику и результат будет тем эффективнее, чем интенсивнее будет потребность и мотивация усвоения. Учитывая, что основными принципами в преподавании клинических дисциплин является обучения студентов методологии клинического диагноза, углубления их знания по основным теоретическим вопросам клинической медицины, проходимым по курсу госпитальной педиатрии: работа с литературой, сбору и обработке полученных материалов, оформлению наглядных пособий для сообщений, развивать у них навыки исследовательской работы.

В соответствии с этими задачами нами традиционно используются клиничко-реферативные студенческие конференции (КРСК). Правильное проведение КРСК позволяет наиболее рационально решать комплекс педагогических задач, таких как углубленное изучение студентами старших курсов отдельных разделов педиатрии, выработка у них навыков изучения истории болезни, подготовка и демонстрация больных перед аудиторией, выработка умения свободно излагать материал и, наконец, культуре дискуссии. КРСК проводится 1 раз в неделю в одно и, то же время на кафедре. Выбор тематики конференции определяется трудностью усвоения данного материала на практических занятиях, наличием различных точек зрения на отдельные вопросы. Каждая КРСК готовится одной академической группой студентов под руководством преподавателя, который распределяет среди студентов темы докладов, помогает им подобрать для демонстрации больных и иллюстративные материалы. На конференцию выносятся 2-5 студенческих докладов, продолжительностью до 10 минут. Демонстрируют 1-2 больных, ведет конференцию преподаватель студенческой группы. В ходе конференции широко используется метод дискуссий, все присутствующие студенты задают вопросы «лечащему врачу» и высказывают собственную точку зрения. Заключение конференции по диагнозу, о дополнительных исследованиях, консультациях и терапии, заносится в историю болезни разбираемых больных.

В процессе проведения конференций применяются передовые педагогические технологии: «Мозговой штурм», «метод инцидента», «круглый стол», «метод разрешения проблем», «анализ критической ситуации», «кот в мешке» (см. схему). После окончания конференции преподавателем оценивается деятельность каждого участника КРСК путем тестирования или ОСКЭ и результат заносится в рейтинговом журнале.

Данная форма УИРС развивает клиническое мышление, максимально приближает студентов к практической деятельности, т.е. способность решать диагностические и лечебные задачи, из которых и состоит суть работы педиатра.



ТАЛАБАЛАРНИ МАЪРУЗАЛАР ОРҚАЛИ ТАРБИЯЛАШ

Ахмедов Ш.М.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент ш., Ўзбекистон

Маъруза - бу фан учун бир машғалки, бутун курс (поток) бу машғалга эргашиб, фан чўққилари сари интилмоғи лозим.

Маърузани шундай ўқиш керакки, талабалар аввало маърузачини (лекторни), у орқали эса бутун бир фанни яхши кўриб, шу фанга қизиқиши ортиб, уни жон-дили билан эгаллашга бел боғласин.

Бунинг учун маърузачи қуйидаги қобилиятларга эга бўлиши шарт:

- Маърузачи фанни чуқур билмоғи лозим;
- маърузачи тажрибали, илмий унвонли бўлмоғи керак;
- маърузачи ташқи ва ички дунёси чиройли бўлиши лозим;
- маърузачи нутқи чиройли, адабий тилда, содда, эркин ва равон гапира билиши лозим;
- маърузачи мулойим, кечирувчи ва меҳрибон, шу билан бирга қатъиятли бўлиши шарт;
- маърузачи ташқи кўриниши, кийимлари (формаси) тоза, кўркем ва содда бўлмоғи мақсадга мувофиқдир;
- маърузачи маърузани тўғри режалаштирган, қизиқарли замонавий мултимедиядан ўз вақтида фойдаланишни, ҳатто шу мавзуга мос кичик фильм, баъзан мусиқа остида берилишини ҳам танлаш қобилиятига эга бўлмоғи лозим;
- маърузачи режа асосида ҳар 10-15 минутда шу мавзунини амалиётга, ҳаётга тадбиқ этувчи қизиқарли, ҳазил(юмор) билан чиқишлар қила билиши лозим;
- маърузачи айниқса бизнинг фанимиз (клиник анатомия – ОХТА) бўйича ўз фикрларини асослаб, рангли бўрларда доскага чиройли чизиб кўрсатиш қобилиятига эга бўлмоғи лозим.

Маърузачида юқоридаги фазилатлар, қобилиятлар ва қирралар бўлсагина 90 минутлик маъруза талабалар учун содда, қизиқарли, тушунарли бўлиши мумкин, акс ҳолда талабалар зерикади, маърузада бошқа ишлар билан, бошқа фанлар билан шуғулланиб ўтиришади, бу эса 90 минутлик маъруза фойдасиз, самарасиз ўтган деганидир.

Бундан ташқари бизнинг фандан, яъни клиник анатомиядан маъруза ўқувчи лектор-педагог одам анатомиясини, физиологиясини ва умумий жарроҳлик фанларини яхши ўзлаштирган бўлмоғи лозим.

Зеро, ўзгаларга зиё бахш этмоқ учун педагог-маърузачининг қалби қуёш каби ёниб-порлаб турмоғи лозим, ахир ёнмай туриб зиё сочиб бўлмайди.

Талабанинг бирор бир фанга бўлган истак, ҳаваси аввало шу фан ўқитувчисига боғлиқ бўлади ва ҳақиқий маърузачи-педагог устоз залда ўтирган талабаларнинг қалбида шу фанга қизиқиш, ҳаттоки муҳаббат уйғота билади. Шундай педагоггина шогирдларининг иззат ва ҳурматига сазовор бўла олади.

СЛОЖНОСТЬ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ИНОСТРАННЫМИ ЯЗЫКАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ

Ахмедова А.Ф.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Изучение иностранного языка - процесс сложный, требующий много времени и сил, поэтому возникает ряд трудностей:

-низкий уровень знаний, полученных в ходе изучения иностранного языка в школе или отсутствие базового уровня;

-неприятные отношения, сложившиеся с педагогом, обеспечивающим предмет;

-сложность преподавания иностранного языка, вследствие этого отсутствие интереса на уроках;

-отсутствие способностей к изучению иностранного языка, трудно даётся;

-языковой барьер, стеснённость высказать своё мнение, боязнь ошибиться.

Цель. Цель педагога не превратить урок в плановый процесс выставления оценок за выполненное или невыполненное домашнее задание, а привить интерес студенту и предоставить стимул любому, кто тянется к знаниям, превратить урок в путешествие по странам и континентам, в знакомство с разными национальностями и культурами, обычаями и традициями изучаемого языка.

Методика. Методы обучения могут быть использованы на разных этапах учебного процесса. Например, в аудиторных занятиях по английскому языку могут использоваться такие методы как, интеллектуальные разминки, деловые и ролевые игры, дискуссии, реальные жизненные ситуации, конкурсы, викторины, презентации, конференции.

Результат. Изучение профессионального иностранного языка есть результат большого личного труда обучающегося. Овладение иноязычной речью в медицинском институте способствует развитию важных профессиональных качеств, терпению умению преодолевать трудности, аккуратности, самостоятельности, быть в курсе открытий в области медицины и умение использовать в своей практике, повышать свою квалификацию в зарубежных странах.

Дискуссия. В процессе активного обучения студенты овладевают целым рядом важнейших компетенций: осознавать свои цели и потребности, отбирать необходимые материалы, пользоваться различными видами информации, осмысливать и обсуждать результаты своей деятельности, взаимодействовать с преподавателем и между собой, активно мыслить и познавать действительность посредством иностранного языка, добывать необходимые знания и умения и успешно использовать их в практической деятельности.

Выводы. Из всего сказанного следует, что именно преподаватель должен помочь студенту преодолеть трудности изучения английского языка, мотивировать и подготовить студента к правильному восприятию иностранного языка как важной дисциплины.

TA'LIM SAMARADORLIGINI OSHIRISHDA MAHORAT DARSLARINING O'RNINI

Axmadjonova M.A.

ToshPTI, Toshkent sh., O'zbekiston

Dolzarbligi. XXI asr sharoitida ta'lim sohasida talabalarning o'quv- tadqiqot faolligini oshirishda yangi g'oya va qarashlarning bo'lishi dolzarb ahamiyat kasb etadi. Xususan, yangicha ta'lim strategiyalaridan foydalanish, innovatsion yondashuvlarni talab qiladi.

Maqsad: ta'limsamaradorligini oshirishda mahorat darslarining o'rnini aniqlash.

Material va uslublar: pedagog olimlar talabalarning o'quv-tadqiqot faoliyatini tashkillashtirishning quyidagi bosqichlarini taklif etishadi:

1) Muammoni ajratish yoki aniqlashtirish 2) Ma'lumotlarni tashkillashtirish va tahlil qilish 3) Farazni ilgari surtish 4) Farazni tekshirish va asoslash 5) Xulosalarni shakillantirish

Talabalarning o'quv-tadqiqot faoliyatini tashkil etish, mahorat bilan boshlanishi maqsadga muvofiq. Mahorat mashg'uloti o'quv-tadqiqot faoliyatining deyarli barcha bosqichlarini o'z ichida saqlaydi. Shu sababli mahorat mashg'ulotida talabalarni o'quv-tadqiqot faoliyati tuzilmasi bilan tanishtirish imkoniyati paydo bo'ladi. Bunda mahorat mashg'uloti mavzusini ochib berishda talabalarga yaxshi tanish bo'lgan materiallardan foydalanish maqsadga muvofiq.

Muhokama: Mahorat mashg'uloti boshlanishida mavzuni e'lon qilishdan oldin talabalar qog'ozga shu masala yuzasidan nimani aniqlash zarurligi va aniqlash mumkin bo'lgan harakatlar rejasini yozadi. Mashg'ulot so'ngida yuqoridagi mavzu bo'yicha nimalarni bilib olganini o'zlari tuzgan rejalari bilan taqqoslaydi. Qo'yilgan maqsadga erishilganligi aniqlanadi. Kim maqsadiga erishga, kim erishmagani buning sababini amakga oshgan faoliyat belgilangan rejaga mos kelganligi muhokama qilinadi. Bunday topshiriqlar talabalarda maqsad qo'yish ko'nikmasini rivijlantiradi, materialni chuqur anglagan holda ishlashni, talabalarining subyektiv tajribasini harakatga keltirishga, mavzu bo'yicha shaxsiy tasavvurlar va qiziqishlarni anglashga imkon beradi.

Xulosa: Olingan natijalar tahlili shuni ko'rsatadiki, muayyan fan yuzasidan tajribali mutahassis tomonidan mahorat darslarining o'tkazilishi talabalar tomonidan fanni mukammalroq va nisbatan qisqa fursat ichida o'zlashtirishga imkon beradi. Xususan ta'lim samaradorligini oshirish nafaqat o'qish va fikrlash balki, visual ravishda predmeti o'zlashtirishhamda

bevosita eshishga asoslangan. Demak, mahorat darslarida o‘qish, eshish va ko‘rish retseptorlari o‘zaro hamkorlikda ishlashi o‘quv tadqiqot samaradorlogini oshirishga zamin yaratadi.

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

Ахраров Х.Х.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Активные формы обучения - это методы, которые побуждают учащихся к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом. **Знаково-контекстное** (или просто контекстное) **обучение** - форма активного обучения, предназначенная для применения в высшей школе, ориентированная на профессиональную подготовку студентов и реализуемая посредством системного использования профессионального контекста, постепенного насыщения учебного процесса элементами профессиональной деятельности. Технология контекстного обучения состоит из трех базовых форм деятельности: учебная деятельность с ведущей ролью лекций и семинаров; квазипрофессиональная, воплощающаяся в играх, спецкурсах, спецсеминарах; учебно-профессиональная (НИРС, производственная практика, реальное дипломное и курсовое проектирование).

Примером технологии контекстного обучения является **когнитивное инструктирование**. Его сущность заключается в представлении обучаемому информации в знаково-символическом, наглядно-графическом виде (тексты книг, дидактические карточки, рисунки, схемы, чертежи, таблицы) для решения учебно-познавательной задачи, выполнения практико-ориентированного задания, а в отдельных случаях для усвоения нового учебного материала.

Когнитивное инструктирование осуществляется при помощи *направляющих текстов*, дидактическая ценность которых заключается в ориентации на действенное усвоение знаний и формирование компетенций.

ЯНГИ ИНТЕРАКТИВ ЎҚИТИШ УСУЛИНИНГ ТИББИЁТ ОЛИЙГОҲЛАРИДА ТАЛАБАЛАР БИЛИМ ОЛИШИДА ТУТГАН ЎРНИ

Ашурова М.Ж., Гойибова Н.С., Гарифуллина Л.М.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Тиббиёт олий ўқув юрти талабаларининг ўқув жараёни жадаллаштиришга, ўқитиш жараёнига ижобий ёндашув билан қарашга, актив ва интерактив ўқитиш усулларини педагогик амалиётда ишлатиш катта ўрин тутди.

Ўқитишнинг барча усуллари, фикрлаш доирасини ривожлантириш ва кенгайтириш мақсадида уч гуруҳга бўлинади:

- Дастурли ўқитиш,
- Муаммоли ўқитиш;
- интерактив ўқитиш;

Тиббиёт олий ўқув юрти ўқитиш тизимида интерактив ўқитиш усули кенг қўлланилади

Интерактив ўқитиш усули талабаларга фикрлаш фаолиятини ривожлантиришга, муаммони ҳал қилишда ҳар томонлама илмий ва амалий жиҳатдан ёндашишга ёрдам беради ва талабалар ўз устида мустақил ишлашни ўрганишади.

Интерактив ўқитиш усули маълум мақсадга йўналтирилган бўлади, талабалар ўзаро бири-бири билан мулоқатда бўлади. Ўқитувчининг асосий мақсади талабаларни кўзда тутган мақсадига эришишга кўмаклашишдир.

Интерактив ўқитиш жараёнида талабалар ўзаро фикр алмашишади, ўзаро мулоқот ёрдамида мавзунинг янги, эътиборсиз қолган қисмларини ўрганишади.

Интерактив усул билан ўқитишнинг вазифалари;

1. Талабаларнинг мустақил равишда манбалардан фойдаланиш ва билим олишига ёрдам беради;
2. Талабалар ўзаро мулоқот қилиш ва фикр алмашиш кўникмасини пайдо қилишади;
3. Тиббиёт олий ўқув юрти талабаларида коммуникатив кўникмаларини шакллантиришга ёрдам беради.

Интерактив ўқитиш усуллари «мия ҳужуми», гуруҳларда ишлаш, вазиятли масалалар ва бошқалар қиради. Интерактив ўқитиш усулига гуруҳ-гуруҳ бўлиб ўтказиладиган ўқитишнинг барча кўринишлари қиради.

Тиббиёт олий ўқув юрти талабаларини касбий кўникмаларни ҳосил қилишда ва уларни шакллантиришда перспектив ўқитиш усуллари, янги педагогик инновацион технологиялар ишлаб чиқиш ва қўллаш педагог иш фаолияти давомида замон талаби ҳисобланади. Янги педагогик ўқитиш технологиялари:

- муаммоли-мақсадли ўқитиш;
- гуруҳли-мақсадли ўқитиш;
- клиник ҳодиса асосида ўқитиш;
- интеграллашган ўқитиш;
- информацион-коммуникатив ва компьютер технологиялари;
- симуляцион технологиялар асосида ўқитиш;

-мақсадли-лойиха асосида ўқитиш.

Юқоридаги педогогик ўқитиш технологиялари тиббиёт олий ўқув юртларида кенг тарқалган ва қулай ҳисобланади.

АНАЛИЗ УРОВНЯ БАЗИСНЫХ И СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ПО НЕВРОЛОГИИ

Бабаджанова З.Х.¹, Аминжонова Ч.А.²

Бухарский государственный медицинский институт¹,
Бухарский государственный университет², г.Бухара, Узбекистан

Качество и объём оказываемых услуг неврологическим больным врачами общей практики зависят в первую очередь от уровня их знаний.

В медицинских институтах Республики Узбекистан в настоящее время готовят врачей общей практики. Курс неврологии студенты проходят на 5 курсе в объёме 70 часов и на 6 курсе в объёме 62 часов практических занятий.

Проведённый нами анкетный опрос и предтест по неврологии врачей общей практики- курсантов 10 месячных курсов показал, что все курсанты считают недостаточным объём знаний, полученных при обучении на 10 месячных курсах по программе «Здоровье-1,2» по неврологии для самостоятельной курации неврологических больных из-за малого количества часов. Всего 42,5% курсантов получили удовлетворительные оценки по пред тесту.

Скорее всего, низкий процент удовлетворительных оценок связан с давностью окончания института, а так же игнорированием ФПК по неврологии (факультет повышения квалификации). Данный факт подтверждается опросом курсантов. Так было установлено, что более 70% курсантов имели стаж работы более 7 лет, они успели многое забыть из знаний по неврологии, полученных в медицинском институте, а ФПК по неврологии они не проходили.

МЕТОД АНАЛИЗА КОНКРЕТНЫХ СИТУАЦИЙ

Бабаджанова Ф.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Метод анализа конкретных ситуаций состоит в изучении, анализе и принятии решений по ситуации, которая возникла в результате происшедших событий или может возникать при определенных обстоятельствах в конкретной организации в тот или иной момент. Анализ конкретной ситуации - это глубокое и детальное исследование реальной или искусственной обстановки, выполняемое для того, чтобы выявить ее характерные свойства. Этот метод развивает аналитическое мышление слушателей, системный подход к решению проблемы, позволяет выделять варианты правильных и ошибочных решений, выбирать критерии нахождения оптимального решения, учиться устанавливать деловые и профессиональные контакты, принимать коллективные решения, устранять конфликты.

По учебной функции различают четыре вида ситуаций: *ситуация-проблема*, в которой обучаемые находят причину возникновения описанной ситуации, ставят и разрешают проблему; *ситуация-оценка*, в которой обучаемые дают оценку принятым решениям; *ситуация-иллюстрация*, в которой обучаемые получают примеры по основным темам курса на основании решенных проблем; *ситуация-упражнение*, в которой обучаемые упражняются в решении нетрудных задач, используя метод аналогии (учебные ситуации). По характеру изложения и целям различают следующие виды конкретных ситуаций: классическую, «живую», «инцидент», разбор деловой корреспонденции, действия по инструкции. Выбор вида конкретной ситуации зависит от многих факторов, темы, уровня подготовки слушателей, наличия иллюстрированного материала и технических средств обучения, индивидуального стиля преподавателя и др.

НОВАЯ ПЕДАГОГИКА В ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ

Бабаджанова Ф.А., Аскарьянц В.П.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Новая педагогика кардинально меняет технологию обучения. Суть ее состоит в том, чтобы пробудить познавательную активность студента, содействовать становлению самостоятельности в мышлении и деятельности. Для этого студент должен подходить к учебе как к творческому процессу, самостоятельно овладевать знаниями. А это, в свою очередь, требует такой технологии обучения, при которой учебные занятия сопровождаются, направляются, поддерживаются способами, активизирующими самостоятельную познавательную деятельность обучающегося.

Активные методы обучения (дискуссии, дидактические игры, моделирование производственных ситуаций и др.) в том случае, если они отражают суть будущей профессии, формируют профессиональные качества специалистов, являются своеобразным полигоном, на котором студенты могут отрабатывать профессиональные навыки в условиях, приближенных к реальным. Глубокий анализ ошибок студентов, проводимых при подведении итогов, снижает вероятность их повторения в реальной действительности. А это способствует сокращению срока адаптации молодого специалиста к полноценному выполнению профессиональной деятельности.

Такая способность и обуславливает применение игровых методов обучения, в процессе которого обучаемый должен выполнить действия, аналогичные тем, которые могут иметь место в его профессиональной деятельности. Отличие состоит в том, что ответы на вопросы, к каким последствиям приведут предпринятые действия, в игровых ситуациях дает модель действительности, а не сама действительность.

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ СРЕДСТВ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Баратова Р.Ш., Наимова З.С.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Скажи мне и я забуду. Покажи мне и я запомню.
Дай мне действовать самому, и я пойму.

Конфуций

В современном мире существует тенденция слияния образовательных информационных технологий и формирования на этой основе принципиально новых интегрированных технологий обучения, основанных, в частности, на мультимедийных информационных технологиях. Комплексно применять интерактивные электронные учебные курсы, средства обучения на занятиях в высших школах можно, как показывают результаты экспериментальной работы, в следующих направлениях. Во-первых, это использование интерактивных электронных учебных курсов на основе мультимедийной технологии на занятиях по изучению нового материала и закреплению пройденного, при иллюстрации закономерностей развития природы и общества на конкретном материале регионального содержания. При этом важно гармонично сочетать интерактивный и аудиовизуальный способы подачи информации, не увлекаясь каким-то одним.

Целью создания мультимедийных информационных технологий является использование и внедрение специализированных технологий и средств обучения сетевых средств, мультимедий, технологий, специального программного обучения для организации учебных курсов по информатике для высшей школе и развитие практических умений работы интерактивных курсов.

Основными задачами интерактивных электронных учебных курсов на основе мультимедийных технологий являются:

- внедрение современных методов обучения в учебный процесс;
- организация самостоятельной работы студентов по усвоению материала;
- обеспечение индивидуализации и дифференциации процесса обучения;
- организация активной индивидуальной познавательной деятельности студентов;
- обеспечение доступа к мировым ресурсам информации и базам данных;
- обеспечение эффективной обратной связи и интерактивности;
- самостоятельное приобретение необходимых знаний, работа над развитием нравственности, интеллекта.

Модель применения мультимедийных информационных технологий по сравнению с традиционными методами обучения, во-первых позволяет:

- облегчить проведение лекционных, практических и лабораторных занятий, а также объяснение учебного материала;
- вместо оригинала использовать компьютерные имитационные модели объекта учебного процесса и проводить наблюдение процесса извне;

Во-вторых, обеспечивается перспективное использование учебных информационных систем, - особых интерактивных, способных на новом техническом уровне реализовать сбор, систематизацию, хранение,

обработку, оценку, отображение и распространение данных как средства получения студентами на их основе новой учебной информации и знаний о пространственно-временных явлениях.

Целью использования мультимедийных технологий в учебном процессе являются повышение эффективности обучения посредством самоконтроля знаний на различных этапах изучения курса, введение практических навыков, ситуационных задач, тестов. Последние особенно важны в условиях развития дистанционных форм образования.

В настоящее время в Самаркандском медицинском институте на основе мультимедиа технологий созданы электронные учебники и система электронного обучения Moodle.

Программа электронного обучения СамГосМИ для базового медицинского образования, последиplomного медицинского образования и непрерывного профессионального развития врачей составлена на основе Международных стандартов Всемирной федерации медицинского образования. Все материалы для модульного обучения включают: ориентировочную часть (цели, ресурсы); содержательную часть; диагностическую часть (как будет осуществляться проверка достижений); рефлексивная часть (самооценка результатов работы с учебными материалами). В связи с реализацией Болонской декларации весьма актуальная задача – разработка кредитно-балльной системы оценивания учебных достижений студентов.

Основная цель применения электронных учебных пособий, систему электронного обучения – повышение эффективности обучения.

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ И РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Гарифулина Л.М.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Высшая школа играет одну из важнейших ролей в организации современного общества, это позволяет рассматривать образование ключевым моментом прогрессивных изменений страны и общества. Не является исключением и медицинское образование. Его основная задача в современных условиях – формирование компетентного специалиста, способного применить свои знания, умения и навыки в нестандартной профессиональной ситуации.

За годы независимости Республики, образование, а именно высшее образование всегда находилось в центре внимания правительства и общества в целом, что было подтверждено принятием ряда важнейших документов, законами «**Об образовании**», «О высшем образовании», «**Национальной программой по подготовке кадров**». **На сегодняшний день** ключевым моментом явилось принятие Постановления Президента Республики «О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан». Данный документ был принят в целях дальнейшего повышения качества медицинского образования, поэтапного формирования системы высшего и среднего специального, профессионального медицинского образования на уровне лучшей международной практики, повышения уровня медицинской помощи. При этом, данное Постановление затронула все стороны медицинского образования, как совершенствованию нормативно-правовой базы в сфере подготовки медицинских кадров, разработке и внедрению новых государственных образовательных стандартов.

С учетом мировых стандартов высшего медицинского образования было сокращено количество лет для получения базового медицинского образования с «7» до «6». В целях улучшения уровня теоретической и практической подготовки учащихся и студентов медицинских образовательных учреждений было принято постановление увеличения удельного веса учебных часов по доклиническому и клиническому блокам обучения в бакалавриате до 85%, в том числе для клинической учебной практики, за счет сокращения учебных часов по гуманитарному и социально-экономическому блокам до 7% от общего объема учебного времени.

На современном этапе, в системе высшего медицинского образования Республики внедрены множество новых педагогических технологий и инноваций, при этом обязательными стали современные технические средства обучения с использованием информационных технологий.

Постепенно происходит переориентация системы высшего образования когда уже не человека учат, а человек учится. Логика образования, начинает быть направленной на самостоятельную работу личности, где она (личность) переходит на новый уровень творческого развития. Предъявляются новые требования к качеству образовательной системы, развитию профессиональной компетентности личности.

В результате выше перечисленного возникла необходимость перейти от информационно-сообщающего обучения на обучение, моделирующее и формирующее будущую профессиональную деятельность, к активным формам обучения, позволяющим готовить специалиста, способного быстро адаптироваться к изменяющимся производственным условиям, видеть проблемы и направления отрасли здравоохранения, разрабатывать и профессионально принимать оптимальные альтернативные решения. Следует отметить, что реализовать такой подход позволяет модульная технология обучения.

Впервые технология модульного обучения появилась в конце 60-х годов в США, затем в Великобритании и Канаде. ЮНЕСКО модульная система была рекомендована как наиболее пригодная для непрерывного обучения, при этом ценность этой системы была определена не только для обучения взрослых, но и для обучения молодежи и школьников. Использование модульного подхода к построению и изучению учебных дисциплин хорошо показала себя в системе образования и активно применяется в подготовке врачей ряда стран Европы.

На настоящий момент ведущие медицинские вузы Республики стали применять модульную систему обучения, при этом одним из первых данная система была внедрена в Самаркандском государственном медицинском институте.

Модульное обучение является средством и методом формирования профессиональных компетенций обучающегося. Ключевым моментом модульной технологии является формирование способностей студента к самообразованию, к самостоятельному получению знаний, умений и отработке навыков – категорий, входящих в понятие компетентность, т.е. невозможно научить, можно только научиться.

Модульное обучение – это такая инструментальная форма организации учебного процесса, когда учащиеся работают с учебной программой, составленной из обучающих модулей, в режиме активного самообразования. Технология модульного обучения является одним из направлений индивидуализированного обучения и позволяет организовать процесс саморазвития и самообучения, регулировать темп обучения и содержание учебного материала.

Одним из шагов модернизации высшего медицинского образования в Республике является создание новых учебных планов и программ дисциплин, что было указано в Постановлении Президента Республики «О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан». В связи с этим в Самаркандском медицинском институте были усовершенствованы существующие учебные программы дисциплин с позиции модульного обучения.

Учебные программы являются основными нормативными документами, определяющими содержание, методы, формы и средства обучения различных дисциплин учебного плана. Поэтому процесс внедрения модульной технологии должен начинаться с создания рабочих учебных программ дисциплин с модульной структурой. Модульная программа дисциплины охватывает определенную сферу деятельности, осуществляемую в рамках специальности «Лечебное дело», «Педиатрическое дело» т.д. и состоит из учебных модулей, как структурных единиц учебного процесса, объединенных в группы. Учебные программы включает в себя тематические планы лекционных, семинарских и практических занятий, программ каждого модуля, включающих структурированную часть изучаемого курса с определением конечных целей ее изучения, указанием перечня основных понятий и терминов, а также умений и навыков, которые должны быть усвоены студентом в ходе обучения, перечня экспериментальных работ (лабораторных практикумов), перечня тем к самостоятельной работе студентов, перечня практических навыков входящих в матрикул. Систему оценки знания студентов по изучаемому предмету. Также он содержит список необходимой для изучения литературы (разделы учебников, учебно-методические рекомендации и др.),

Модульная технология обучения, полностью совместима с информационно-коммуникационными технологиями. В связи с этим при модульном обучении должна быть организована инструментальная обучающая среда, включающая в себя набор информационно-методических материалов и интерактивных учебных моделей для организации самостоятельных учебных действий.

В соответствии с выше перечисленными требованиями, для модернизации всех образовательных процессов, методов и технологий, используемых в этих процессах, в целях повышения качества освоения студентами теоретических знаний, практических навыков и умений для модульной системы обучения в СамГосМИ была создана система электронного обучения Moodle.sammi.uz. Включающая в себя более 35900 электронных материалов, 18700 материалов к практическим занятиям, 5400 материалов к лекциям, 5200 презентация к лекциям с видео сопровождением, 1,5 млн. тестовых заданий.

Одним из обязательных условий качественной подготовки врачей является интеграция образования и производства, в данном случае медицинских вузов и клиник ведущих центров. Современная структура высшего образования диктует необходимость в том, что работодатели в виде главных врачей клиник участвовали в организации и проведении производственных практик, участвовали в итоговой аттестации. Необходимо чтобы работодатели высказывали свои замечания и претензии по качеству подготовки в учебном процессе. Оценка работодателем качества профессионального образования может быть дана только после того, как выпускник сможет проявить себя на практике, на рабочем месте, в конкретном лечебно-профилактическом учреждении. В таких условиях, образовательное учреждение имеет возможность осуществить подготовку специалиста, востребованных на рынке труда, что существенно повысит престиж и авторитет учебного заведения.

В современных методах высшего медицинского образования, которые обращены к компьютеризации и визуализации преподавания дисциплин, особенно возрастает роль личности преподавателя и уровень его подготовленности. От того, насколько преподаватель ознакомлен с новейшими способами подачи материала, зависит качество знаний у студентов. Эффективность ведения занятий также, в значительной степени зависит от личностных качеств самого преподавателя, его квалификации и коммуникативных способностей.

Преподаватели высшей медицинской школы – особая категория педагогов, имеющих специфические функции, условия и методы работы, квалификационные и личностные характеристики. Сегодня в условиях модернизации высшего образования повышается ответственность преподавателей медицинских вузов за результаты своего труда, поэтому значимым становится обеспечение соответствия квалификации преподавателей компетентностному подходу в высшем профессиональном образовании. Это становится возможным при условии использования модульной модели учебного процесса, где меняется соотношение учебной нагрузки на сторону увеличения самостоятельной работы обучающихся, при таком подходе предполагается тесное взаимодействие обучающегося и преподавателя, ориентированное на приобретение профессиональных навыков (компетенций).

На современном этапе, в результате внедрения модульной системы образования поменялись роли обучающихся и преподавателей. Так, пассивные слушатели превратились в активных участников образовательного

процесса, тогда как преподаватели стали «наставниками и путеводителями». Данные факты способствовали изменению содержания и структуры функций и компетенций преподавателей вузов.

От преподавателя высшего медицинского учреждения требуется постоянное повышение своей квалификации, ибо непрофессиональной преподавательской деятельностью он может послужить для учащихся источником неоправданных сложностей в усвоении, как теоретического материала, так и навыков и умений, в лучшем случае не обеспечит должного педагогического процесса. Преобладающая часть профессорско-преподавательского состава высших медицинских учебных заведений (кроме преподавателей кафедр гуманитарного профиля), как правило, не имеют специального педагогического образования. Вместе с тем, учебный процесс ведущих высших медицинских школ страны отличает высокий уровень учебно-методической работы. Данный факт связан с тем, что на курсах повышения квалификации профессорско-преподавательского состава высшего медицинского учреждения, которые с сентября 2015 года стали 288 часовыми, одним из ведущих предметов является «педагогика».

Одним из шагов в модернизации высшего медицинского образования в Республике явилось повышение уровня знаний иностранных языков профессорско-преподавательским составом. Следует отметить, что наиболее прогрессивные научные источники в сфере медицины написаны на английском языке. В связи с этим знание английского языка, способствует всестороннему подходу к использованию доказательной медицины, разработке стандартов и протоколов лечения, обновлению учебных программ и, в результате, расширению профессионального кругозора.

Таким образом, на современном этапе в Республике достигнуты определенные успехи в плане качественно нового уровня высшего медицинского образования с учетом современных требований и мировых тенденций. Данные факты были достигнуты с внедрением модульной системы образования основанной на компетентностном подходе, совершенствовании образовательных программ, с использованием новых образовательных технологий, внедрением эффективной качественной подготовки и переподготовки специалистов на базе опыта передовых институтов.

ТИББИЁТ ОЛИЙГОХЛАРИДА ЎҚУВ ЖАРАЁНИНИНГ СИФАТИНИ ОШИРИШ МАҚСАДИДА ТИЗИМЛИ ВА ЖАРАЁНЛИ ЁНДОШУВ

Гарифуллина Л.М., Холмуродова З.Э., Кудратова Г.Н., Ибрагимова Д.С.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Олий ўқув юртларидаги, айниқса медицина йўналишидаги талабларнинг оширилиши аҳолини сифатли тиббий хизматлар билан таъминлаш дастурини амалга ошириш зарурати билан боғлиқ.

Шу муносабат билан медицина олий ўқув юртидаги битирувчилар билим даражасини ошириш мақсадида менежмент тизими барпо этилмоқда. Бу йўналишнинг асоси таълим жараёнига тизимли ва жараёнли ёндошиши билан боғлиқ принципларига қаратилган.

Таълим жараёнида тизимли ёндошув, бу таълим амалга ошириляётганда, таълим мухитини ёки уларни ўзлаштирилишини таъминловчи комплекс фанларни, талабаларнинг индивидуал қобилиятини ва социал-экономик шароитларни инобатга олади. Ўзлаштириш кўрсаткичи динамикаси ўқув муддати давомида индивидуал характерга эга бўлиб, шунингдек ўқув жараёнининг ташкиллаштирилишига, ўқув режасининг мулохозали тузилганлигига, семестрлар буйича фанлараро боғлиқликнинг бор йўқлигига, мутахассислик фанларини тўғри амалга оширилишига боғлиқ.

Шундай қилиб, тизимли ёндошув олий ўқув юртларида самарали таълим олишда юзага келадиган барча омилларни инобатга олишни назарда тутса, жараёнли ёндошув эса мутахассиснинг фикрлаш қобилиятини шакиллантиришда, ўз вақтида, турли хил фанларни ўзлаштиришда ўзаро боғлиқлик ва кетма кетлик бор йўқлиги инобатга олади.

Бу принципларни амалга оширишда таълим сифатига таъсир этувчи барча гуруҳ омилларини аниқлаш лозим.

Бу турдаги гуруҳларга қўйидагиларни киритиш мумкин:

1. Таълим берилляётган фаннинг узига хослиги (қийинлик даражаси, фан хажми, давлат таълим стандартларига мос фанлар ўртасидаги ўзаро боғлиқликни таъминлаш, моддий-методик таъминланганлик ва х.к.);

2. Таълимнинг олдинги босқичларида шакилланган студентларни бошланғич билим даражасига қараб студентларни саралаш, уларнинг индивидуал психофизиологик характеристикаси (хоҳиш истакли, фикрловчи, алоҳида ҳолатларда сенсор, психомотор қобилияти ва х.к.);

3. Таълим олиб бориляётган социал-экономик шароит, (моддий ҳолати, яшаш жойи х.к.).

Шундай қилиб, тиббиётлий ўқув юртларидаги таълим жараёнини сифатли таъминлаш мақсадида тизимли ва жараёнли ёндошув лозим.

Бу талабаларга клиник мутахассисликни тўғри танлаш имконини беради. Тиббиёт соҳасининг ижтимоий аҳамияти сабабли бу жараёнлардан унимли фойдаланиш, уни амалиётга тадбиқ этиш мумкин.

ЎҚУВ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ УРОЛОГИЯ СОҲАСИДА ҚЎЛЛАШ

Гафаров Р.Р., Аллазов С.А.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Республикада узлуксиз таълим соҳасининг ривожини, замонавий компьютер ва ахборот технологияларини фан ва таълимнинг барча соҳаларига тadbикқилиш, халқаро ахборот ва ўқув тизимларига кириб бориш айрим фанлар буйича янги педагогик усуллар, технологиялар ва дастурларни қўллаш орқали таъминланади.

Шундай йўл-йўриқ урология соҳасида умумий амалиёт шифокорлари тайёрлашда факультатив, яъни нозологик бирликларни ўргатишдан синдромал усулга ўтиш (УАШ фаолиятида кундалик учрайдиган урологик синдромлар)дан бошланган бўлса, кейинчалик ягона ўқув тизимини тadbикқ этиш тариқасида ва ниҳоят охириги пайтларда уни модернизация қилиш туфайли янги босқичга эришилди.

Урологиядан ўқув материалларини ўзлаштиришда ягона ўқув-услубий тизимга ўтиши охириги пайтларда институтда мавжуд электрон ўқув адабиётларидан рационал фойдаланишдан иборатдир. Ушбу замонавий электрон ўқув дарсликлардан курснинг ҳар бир профессор-ўқитувчи ходимлари бир хил типдаги ўқув тавсиялари тайёрлашди. Бу тавсияларда келтирилган ягона тарздаги маълумотлар маърузалар матнида, амалий машғулотлар услубий ишланмаларида, вазиятли масалалар, турли вариантлардаги тестлар ва янги технологияларда ўз аксини топган. Бу йўналиш барча гуруҳларда ўқитиш – ўқиш жараёнини унификация қилишга олиб келди.

Мисол тариқасида «Сийдик йўллари инфекцияси» мавзусида тadbикқ этилган модернизация усуллари нафақат ўқув жараёнини қўллаштиради, балки фанни ўзлаштиришни осонлаштиради ҳам:

Гуруҳ билан ишлаш қоидалари:

Гуруҳ аъзоларининг ҳар бири

- ўз шерикларининг фикрларини ҳурмат қилишлари лозим;
- берилган топшириқлар буйича фаол, ҳамкорликда ва масъулият билан ишлашлари лозим;
- ўзларига ёрдам керак бўлганда сўрашлари мумкин;
- ёрдам сўраганларга кўмак беришлари лозим;
- гуруҳни баҳолаш жараёнида иштирок этишлари лозим;
- “Биз бир кемадамыз, бирга чўкамиз ёки бирга қутиламиз” қоидасини яхши билишлари лозим.

1. Саволга жавобни шакллантиринг. *Субъектив текширишларга нималар киради?*

2. Лаборатор ва инструментал текширишлар. *Умумий сийдик ва қон таҳлиллари, қоннини биокимёвий таҳлили, Нечипоренко синамаси, Зимницкий синамаси, Реберг-Тареев синамаси*

3. Ушбу тушунчаларнинг мазмунини ёритинг. *Ходсонсимптомига тушунча беринг.*

Гуруҳлар учун топшириқлар

1-гуруҳ. Асоратланган пиелонефрит тушунчасига фикрингизни билдиринг. Бактериурия сўзига кластер тузинг.

2-гуруҳ. Ҳомилдор аёлларда пиелонефрит кечиш хусусиятларига изоҳ беринг. Белдаги оғриқга кластер тузинг

3-гуруҳ. Пиелонефритда асосий триада симптоми нимадан иборат. Пастернацкий белгисига кластер тузинг.

4-гуруҳ. Беморни умумий кўздан кечиринг. «Операцияга кўрсатма» масаласига кластер тузинг.

Баҳолаш мезонлари ва кўрсаткичлари (балл)

Гуруҳ	1 топшириқ	2 топшириқ	3 топшириқ (ҳар бир савол 0,2 балл)			Баллар йиғиндиси
	(1,0)	(1,4)	1-савол	2-савол	3-савол	
1.						
2.						
3.						
4.						

Б.Б.Б. усули асосида билимларни синаш учун тарқатма материаллар

Тушунча (бинар номенклатура)	Биламан “+”, Билмайман “-”	Билдим “+”, Била олмадим“-”
Беморларни текширишда ишлатилаётган буюмлар		
Беморларни текшириш усуллари		
Беморни даволаш йўл-йўриғи		

Инсерт-самаралиўқиш ва фикрлаш учун белгилашнинг интерфаол тизими ҳисобланиб, мустақил ўқиб-ўрганишга ёрдам беради. Бунда маъруза мавзулари, китоб ва бошқа материаллар олдиндан талабага вазифа қилиб берилди. Уни ўқиб чиқиб, «V; +; -; ?» белгилари орқали ўз фикрини ифодалайди.

Матни белгилаш тизими

“v” - мен билган нарсани тасдиқлайди.

“+” - янги маълумот.

“—“ - мен билган насага зид.

“?” - мени ўйлантирди. Бу борада менга қўшимча маълумот зарур.

Инсерт жадвали

Тушунчалар	V	+	-	?
Сийдик йуллари инфекцияси				
Урологияда ўрни				
Ўрганишнинг бош масаласи				
Касалликнинг классификациялари				
Ўрганишнинг моҳияти				
Даволаш услублари				

Ўқув жараёнида амалга оширилган модернизация урология курсида ягона ўқув-услубий масалаларини ечишда янги босқич бўлди.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СИМУЛЯТОРОВ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ И ВРАЧЕЙ

Голубцов В.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Обучающий симуляционный центр был организован в 2012 г. в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21.12.2011. №1069 «О финансовом обеспечении создания обучающих симуляционных центров в федеральных государственных бюджетных учреждениях».

Центр предназначен для проведения практических занятий, текущей и промежуточной аттестации, итоговой государственной аттестации степени освоения практических профессиональных навыков студентами и слушателями факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

В период с 2014 по 2016 гг. на базе Центра проведено обучение по направлениям: неонатология, акушерство, гинекология, анестезиология и реаниматология, эндоскопия, ультразвуковая диагностика, сердечно-легочная реанимация. В том числе: на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки было 1290 специалистов; по программам ординатуры и интернатуры – 5146 человек; с 2016 года в рамках проверки практических умений выпускников – 837 выпускников. Также в Центре проводится подготовка студенческих команд к участию студенческих Олимпиадах по разным дисциплинам.

В рамках Центра организованы специализированные кабинеты и тематические площадки-модули: «Операционная», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология хирургическая», «Акушерство и гинекология», «Сердечно-легочная реанимация», «Уход за больными», «Кабинет врача-терапевта», «Кабинет врача-педиатра», «Обследование больного».

Анализ работы симуляционного центра показывает улучшение состояния основных мониторируемых демографических показателей по Краснодарскому краю. Так с 2014 по 2016 гг. увеличился естественный прирост населения Краснодарского края (с 4,5 до 6,2 на тыс. населения). Полученные результаты достигнуты, в т.ч., благодаря снижению смертности среди новорожденных и родильниц.

По сравнению с январем-декабром 2015г., коэффициент младенческой смертности в 2016г. сократился на 7,4% и составил 5,0 на тысячу родившихся живыми, в то время как за январь-декабрь 2015 года этот показатель равнялся 5,4.

Количество умерших младенцев сократилось на 30 человек (с 397 до 367 человек). Одновременно отмечалось снижение материнской смертности 10,9 в 2014 г. до 5,4 (на 100 тыс. населения) в 2016 г.

Располагая достаточным фондом учебных площадей, подготовленным и укомплектованным штатом преподавателей, наш ВУЗ готов к оказанию образовательных услуг как для учреждений Краснодарского края, так и других территорий.

РОЛЬ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Гончарь М.А., Ищенко Т.Б., Мацевская Н.К., Оникиенко А.Л.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Основной задачей высшей медицинской школы является подготовка компетентных специалистов. Данная задача разрешима при совокупности системного подхода в подготовке будущих врачей.

Системный подход подразумевает под собой участие и взаимодействие многих составляющих. К ним относятся высококвалифицированный педагог, достаточно ресурсная материально-техническая база университета и заинтересованный в получении профессиональных знаний, мотивированный студент.

Формирование высококвалифицированного педагога включает непрерывно связывающие составляющие: клиницист, исследователь, преподаватель. Успехом развития педагогического мастерства является объединение «лучших» человеческих качеств, профессиональных навыков врача и мастерства учителя.

Для достижения вышеописанных целей процесс подготовки будущего педагога в нашей практике опирается на ключевые принципы андрогогики:

1. умение исключить формальность из общения,
2. умение мотивировать слушателя,
3. способность к анализу и передачи информации ученику.

Под формальностью мы подразумеваем «сухое» начитывание материала и односторонний контроль знаний. Обучение нами рассматривается как двусторонний процесс, в ходе которого учитывается мнение студента, навыки анализировать ошибки, допущенные студентом, в процессе изучения дисциплины и помощь в систематизации приобретенных знаний.

Умение мотивировать заключается в способности заинтересовать собственным предметом, поощрение участия в научных исследованиях, показать перспективы карьерного роста.

Анализ и передача информации должны осуществляться с помощью комплекса когнитивных (восприятие, память, суждение, этапность рассуждений) и некогнитивных навыков (эмоциональная активация, компетентность, способность к самоанализу). Это помогает педагогу ориентировать студента в выборе профессии и дальнейшем саморазвитии.

Таким образом, подготовка педагога должна быть системной и включать в себя совокупность процессов, направленных на достижение выше описанных целей.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ МАГИСТРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА» В УЗБЕКИСТАНЕ

Дадабаева Р.К.

Ташкентская медицинская Академия, Ташкент, Узбекистан

Семейная медицина во всем мире является медицинской специальностью широкого профиля, поэтому магистры семейной медицины должны иметь специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-социальной помощи населению - больным и здоровым, иметь основные знания и умения по медицинским наукам, включая все аспекты диагностики, лечения, а также реабилитации и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний. Они, в настоящее время, являясь высококвалифицированными специалистами, осуществляют не только лечебно-профилактическую работу, но и административно-управленческую, медико-социальную, организационно-методическую работу, касающуюся первичного звена.

Магистратура по специальности «Семейная медицина» функционировала с 2000 года до 2013 года на базах Первого и второго Ташкентских Государственных медицинских институтов, а с 2005 года - Ташкентской медицинской Академии, а также в Ташкентском педиатрическом медицинском институте. За это время был подготовлен государственный образовательный стандарт по магистратуре, соответствия с международными требованиями, разработаны типовая и рабочая программы, которые регулярно совершенствовались с учетом опыта ведущих медицинских ВУЗов Европы и США.

Магистратура по специальности «Семейная медицина» имела свои особенности. Обучение проводилось на многих кафедрах Академии. На всех этих кафедрах имелись тренеры, отвечающие за прохождение ротаций и овладение практическими навыками обучающимися студентами. Программа включала лишь аспекты, касающиеся первичного звена здравоохранения, соответственно квалификационной характеристике. Кроме этого, программа магистратуры включала, как и в других программах магистратуры, блок общеметодологических дисциплин и дисциплину по выбору.

Большой процент занимала магистерская практика, которая проходила также на соответствующих кафедрах и на третьем году обучения – в учебных центрах Ташкентской медицинской академии.

Определенная часть часов отводилась научно-педагогической работе. Каждый студент выбирал научную тему, начиная со 2-семестра обучения. Темы посвящались научным исследованиям, касающимся первичного звена здравоохранения и результаты которых могли бы усовершенствовать подходы к диагностике, лечению и менеджменту пациентов в условиях семейной практики. Также, они активно выступали с докладами на ежегодных конференциях магистров. Анализ деятельности выпускников данной программы магистратуры показал, что

более 60% из них в настоящее время ведут научно-педагогическую деятельность на различных клинических кафедрах медицинских ВУЗов нашей республики

В связи вышесказанным, можно сделать вывод, что магистр - семейный врач будет востребован в современных условиях в полном объеме. По этой причине необходимо возобновить программу магистратуры по специальности «Семейная медицина» в усовершенствованном виде с включением в нее инновационных технологий как в теоретическую, так и практическую части подготовки магистров семейной медицины.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ ДИДАКТИКИ ПРИ МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ

Дехканов Т.Д., Орипов Ф.С., Дехканова Н.Т.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Использование принципов дидактики при любой технологии обучения в вузе повышает интерес и мотивацию обучения. Кредитно-модульная система обучения, которая уже несколько лет успешно используется в Самаркандском государственном медицинском институте, позволяет широко использовать основные принципы дидактики при преподавании морфологических дисциплин вообще, и гистологии цитологии и эмбриологии в частности.

Мировое признание и прогрессивность самой системы наличие в ней современных данных по каждому учебному предмету, наличие конспекта, текстов и презентаций лекций, материалов для подготовки практических занятий, аудиолекции, анимации, видеосюжеты и большая иллюстрация по каждой теме позволяет усилить мотивацию и реализовать принцип интереса дидактики. Наличие обучающих и контролирующих тестовых заданий по каждой теме и по модулям, а также ситуационных задач и рисунков по каждой теме особенно повышают интерес студентов. Немедленный показ ответа о правильности или неправильности решения тестовых заданий и практических навыков также повышает интерес студентов к обучению. Наличие списка современных учебников, светооптических и электронномикроскопических иллюстраций, схем и других учебных элементов позволяет реализовать принцип наглядности и научности. Показ результатов ответа студентов по контролирующим тестам обеспечивает прозрачность оценки знаний студента и исключает влияние субъективных факторов. Наличие методической разработки, методических указаний и изложение учебных материалов лекций и практических занятий в строгом соответствии с ними позволяет реализовать дидактический принцип последовательности ведения занятий и освоения учебного материала студентами. Очень важным моментом в модульной системе обучения является реализация дидактического принципа доступности учебных материалов. Студент в любое время суток при помощи своих электронных средств (ноутбук, планшет, телефон или стационарный компьютер), войдя в учебный портал института, может изучать любую тему и проверять свои знания по тестам по любой теме.

Таким образом кредитно-модульная система обучения способствует полной реализации основных принципов дидактики, что способствует подготовке специалистов соответствующих международным стандартам.

ВЕРТИКАЛЬНОЕ ИНТЕГРИРОВАНИЕ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Дехканов Т.Д., Хусанов Э.У., Рахманов З.М.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Механизм реализации вертикального интегрирования преподавания является хорошим подспорьем для подготовки творчески мыслящих специалистов, ибо только ассоциируя знания, полученные разрозненно на разных кафедрах в разное время, студент может создать мысленную модель своих действий, формировать клиническое мышление. Без развитого клинического мышления быть хорошим врачом невозможно, так как профессия врача — это творческая деятельность. У врача нет возможности открыть и посмотреть грудную клетку и полость живота, когда больной жалуется на боли в них. Он должен мысленно дойти до большого места, мысленно должен уточнить больной орган и пути иррадиации болей, пути содружественных реакций соседних органов. В настоящее время анатомическое строение органов преподаётся в одной кафедре, гистологическое строение на другой кафедре, топография органов — на третьей кафедре. Клинические предметы также преподаются студентам несколько разрозненно, а именно пропедевтические знания на отдельных кафедрах, факультетские знания на других кафедрах, а госпитальные знания на третьих кафедрах на разных курсах и в разное время. Следовательно, студент для создания полного представления о морфологии какого-либо органа на третьем курсе должен ассоциировать знания, полученные в разное время на разных кафедрах. А студенты последних курсов должны ассоциировать знания, полученные по конкретной дисциплине на разных кафедрах и в разное время. Однако по существующей программе обучения нет возможности проверить, смогли ли студенты собрать эти разрозненно полученные знания в единое целое или нет. При модульной системе обучения это можно проверить путём проверки их знаний через системы комплексных тестов “шаг один” и “шаг два”. Вне модульной системы обучения нет такой возможности и проверка мыслительной деятельности студентов по вертикали остаётся вне поля зрения.

Нам кажется, при немодульной системе обучения по блокам предметов необходимо составить комплексные тесты для начальных курсов для проверки теоретической мыслительной деятельности и для старших курсов для проверки клинической профессиональной мыслительной деятельности. Это способствовало бы повышению качества подготовки специалистов, обладающих творческой мыслительной деятельностью.

О ПРЕИМУЩЕСТВАХ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН ПО КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ

Дехканов Т.Д., Хусанов Э.У., Бойкузиев Х.Х., Дехканова Н.Т.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Уже несколько лет в Самаркандском государственном медицинском институте обучение студентов успешно проводится по кредитно-модульной системе обучения. Преподавание морфологических дисциплин по этой системе имеет значительные преимущества по сравнению с традиционной. Прежде всего, в этой системе, которая является современной и признанной многими развитыми странами мира, имеются самые современные знания, методы и способы приобретения их по всем предметам. В ней по каждой дисциплине указаны методические рекомендации, методические указания, конспекты, материалы лекций и практических занятий, презентации лекций, аудиолекции, видеосюжеты, анимации, узловые вопросы по каждому занятию. Имеются обучающие и контролирующие тесты для самостоятельной и оценочной проверки знаний студентов. В ней имеются рисунки учебных наглядных материалов, список учебных литературных источников. Указаны методики самостоятельного обучения учебного материала студентами. Согласно мнениям представителей классической педагогики самостоятельно приобретенные знания являются наиболее прочными и не забываются. Одним из главных преимуществ модульной системы является то, что студенту представлена широкая возможность дистанционного приобретения знаний по учебным предметам в любое время и в любом месте. Для этого ему необходимо лишь зайти через интернет в учебный портал института при помощи любого электронного носителя (компьютер, ноутбук, планшет, телефон и др.) и он может изучать любой учебный материал, посмотреть любое учебное наглядное пособие, прочитать текст лекций, изучать материалы для подготовки практических занятий, прочитать конспект по любой теме. Он может прослушать аудиолекции по темам, посмотреть видеоматериалы, изучать и пользоваться рисунками и учебными таблицами. Студент имеет возможность проверять самостоятельно приобретенные знания по тестовым заданиям. Наличие контролирующих тестов по каждому занятию и немедленный показ заработанные студентами баллов знания делают оценки их знаний прозрачными и исключают влияние субъективных факторов.

Таким образом, кредитно-модульная система обучения создаёт студенту стопроцентную возможность приобретения знаний и навыков для становления специалистом, соответствующим мировому стандарту.

ПРОДВИЖЕНИЕ КРЕАТИВНОСТИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ

Джусупов К.О., Айдаралиев А.А., Омурзакова А.

Международная высшая школа медицины, Бишкек, Кыргызстан

Творчество и инновации являются двигателем научного прогресса. Содействие творчеству и инновационному мышлению у студентов-медиков является основой будущего.

Треугольник Иерархии потребностей Маслоу поместил креативность в верхушке пирамиды - в зоне, в которой люди достигают самоактуализации. Гуманистический взгляд на творчество Маслоу связан с понятиями образования, ориентированного на ребенка, где учитель выступает в качестве посредника в обучении. Такая модель образования, которая подчеркивает процесс над продуктом, может оказаться несовместимой с формализованным итоговым тестированием.

Б. Блум в своей «Таксономии образовательных целей» (1956) классифицировал различные формы и уровни обучения. Блум идентифицирует три области, в которых происходит это обучение - когнитивный, эмоциональный и психомоторный. Наиболее обсуждаемым из них является когнитивная область. Исходными уровнями в этой области были: знание, понимание, применение, анализ, синтез и оценка. Андерсон и Кратволь (2001) модифицировали когнитивную область таксономии Блума: верхняя категория изменилась с «оценки» на «создание». Согласно этой модели, способность создавать новые знания, создавать что-то оригинальное и ценное принадлежит более высоким порядкам мышления.

М. Боден (2012) определяет творчество как способность придумывать новые идеи и что творчество и знание не противоречат друг другу. Творчество не может случиться, если мыслитель уже не обладает знаниями о богатом и / или хорошо структурированном виде.

Согласно М. Мамфорду (2003), творчество включает в себя производство новых полезных продуктов, а Р. Штенбергу (2011) - производство «чего-то оригинального и стоящего».

Р. Несс (2014) дает следующие характеристики креативности:

- она всегда включает в себя мышление и богатое воображение.
- эта творческая деятельность целенаправленная: то есть она направлена на достижение цели.

- творчество должно генерировать нечто оригинальное.
- результат творчества должен быть полезен по отношению к цели.

Согласно Несс (2014), для достижения успехов в обучении и жизни студенты должны иметь следующие навыки :

- независимого исследователя;
- творческого мышления;
- мыслящего и реактивного ученика;
- командной работы;
- качество самоконтроля;
- эффективного работника.

Многие исследователи разработали и успешно реализовали подходы и методы совершенствования творческого и инновационного мышления студентов. Существует целый ряд инструментов, которые студенты используют на практике, чтобы помочь им генерировать оригинальные идеи.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВРОЖДЕННОГО НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Дюсенова С.Б.¹, Тукбекова Б.Т.¹, Ильясова Г.Т.², Куц Е.А.³

Карагандинский государственный медицинский университет¹,
кафедра Детские болезни №2¹; Международный Казахско-турецкий университет имени Х.А.Ясави²,
Областная клиническая детская больница³, Казахстан

Врожденный нефротический синдром - это заболевание, которое развивается у детей до 3-летнего возраста, частота заболевания в Финляндии составляет 10-12,5 на 100 тыс. новорожденных детей. Показанием к трансплантации почки является терминальная хроническая почечная недостаточность (ТХПН) - финальный этап течения врожденного нефротического синдрома у детей. Пациенты с ТХПН для сохранения жизни находятся на заместительной почечной терапии (ЗПТ), к которой относятся хронический гемодиализ, перитонеальный диализ и трансплантация почки. Трансплантация почки по сравнению с двумя другими вариантами имеет наилучшие результаты в плане продолжительности жизни (увеличивая её в 1,5-2 раза по сравнению с другими вариантами ЗПТ), её качества. «Живая трансплантация» около 10% результативнее, чем трансплантация от мёртвых доноров. Трансплантация почки является способом выбора у детей, так как развитие ребенка на гемодиализе значительно страдает. Центр материнства и детства г.Астаны является первой клиникой республики, где внедрены все 3 метода заместительной почечной терапии – гемодиализ, перитонеальный диализ и трансплантация почки.

Цель работы: представить клинический случай врожденного вторичного ЦМВ-ассоциированного нефротического синдрома, который пролечен в отделении нефрологии ОДКБ г.Караганды.

Из анамнеза: Дебют Нефротического синдрома в марте 2011 года, после перенесенной ОРВИ. Проводилась терапия преднизолоном, ЦсА – без эффекта. В ноябре 2011 проведена медикаментозная нефрэктомия. 22.11.2011. - установка перитонеального катетера. 23.11.2011 начат ПД. Вирусный гепатит с июля 2012 года. Проведена трансплантация донорской почки в 2014 году. После трансплантации: Отсроченная функция трансплантата (проводился гемодиализ №6); ЦМВИ; Вторичный гиперпаратиреоз; Кризис отторжения трансплантата 17,18 декабря 2014 (Ps терапия Солу-Медролом (300 мг/м²) №3, диурез восстановлен. Больная получает иммуносупрессивную терапию Селл-септ, програф, метипред).

При поступлении: Состояние средней степени тяжести. Самочувствие не страдает. Т – 36,8⁰С. Ребенок правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Отёков нет. Аускультативно в легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧД- 26в'. Границы сердца возрастные. Сердечные тоны громкие, ритмичные, систолический шум на верхушке, в V точке. ЧСС-118в'. АД – 85/50 мм.рт.ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезнен, справа в брюшную полость входит фистула для ПД, кожа вокруг без особенностей. Печень +2см от края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Мочиспускание редкое. Моча желтая, прозрачная, до 80- 100 мл/сут.

Данные лабораторно-инструментальных исследований:

Общий анализ крови: Нв -93 г/л, Эр-ты 3,1*10¹²/л, цвет.пок – 0,9, лейкоциты 5,5–*10⁹/л, с/я-34%, п-1%,Б – 1%, М-4%, Л-60%, СОЭ – 20 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий белок –67г/л, мочевины – 6,9ммоль/л, креатинин -141,9 мкмоль/л, глюкоза – 4,8ммоль/л, АлаТ – 10,1 ед/л. Асат-37,0ед/л, билирубин – 15-3-12ммоль/л, холестерин – 7,9 ммоль/л, В-липопротеиды – 1,58 ФЕ . СКФ – 27мл/мин

ИФА крови на гормоны щитовидной железы: Т3-3,4 нмоль/л, ТТГ – 5,0мкМЕ/мл, Т4 – 16,3 нмоль/л, Ат к ТПО – отр.

Общий анализ мочи: цвет с/ж, прозрачная, отн.плотность- м/м, белок –21,7г/л, лейкоциты 15-16 в п.зр, пл.эпителий – 2-4в п.зр.

На фоне проводимого лечения состояние с некоторым улучшением, снизился уровень креатининемии до 141 мкмоль/л, уровень Нв повысился с 93 г/л до 104 г/л, ЗМТ эпоэтином переносит нормально. В стабильном состоянии выписывается под наблюдение участкового педиатра.

Успех пересадки почек зависит от иммунологической гистосовместимости. Трансплантаты, взятые от живых доноров (близких родственников), хорошо функционируют у 90–95% пациентов в течение 1 года и у 85–90% в течение 2 лет. Известны сроки выживания больных с пересаженными почками более 20 лет.

Диагноз у данного больного на сегодняшний день: ХПН после инфантильного нефротического синдрома. Состояние после трансплантации донорской почки от живого родственного донора (отца), 2014 г. Кризис отторжения? Нефруретероэктомия справа.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Жарылкасынова Г.Ж.¹, Юлдашева Р.У.¹, Асроров А.А.¹, Жураева Н.О.¹, Аминжонова Ч.А.²

Бухарский государственный медицинский институт¹,
Бухарский государственный университет², г.Бухара, Узбекистан

Стремительное развитие компьютерных и коммуникационных технологий в конце XX века показало, что появились возможности внедрения цифровых технологий во все области медицины. В рамках локальных телемедицинских сетей появилась возможность, не мешая процессу диагностики, лечения, или хирургического вмешательства, наблюдать за ними и обучаться в интерактивном режиме. Интерактивное наблюдение за работой ведущих специалистов, с возможностями звукового общения, дает существенно больше для каждого врача и выпускника, чем многочасовые лекции. Каждый обучающийся может в процессе наблюдения фиксировать наиболее интересные моменты и создавать свою базу данных видео, звуковой, графической и текстовой информации. В преподавании цикла оториноларингологии для врачей первичного звена здравоохранения в рамках последилового образования, обучающихся на 10-месячных курсах по проекту «Здоровье-3» по подготовке врачей общей практики в Республике Узбекистан также используется один из методов дистанционного обучения - *телемедицина*.

Наша задача, дать обучающимся не только знания в большом объеме, но и способствовать стремлению и широкому использованию сведений, полученных посредством телемедицины.

С помощью данного обучения можно наблюдать за клиническими симптомами, методами исследования, постановкой диагноза, дифференциальная диагностика с различными заболеваниями, осложнениями, консервативными и хирургическими методами лечения и тем самым получить большой объем знаний.

Дистанционные лекции проводятся как в рамках тематических курсов, так и по индивидуальной тематике, имеющей актуальное значение. Основной целью дистанционных лекций является доведение до обучающихся тематического материала, который будет являться базовым для последующего более глубокого изучения, как в рамках семинаров, так и в рамках индивидуального изучения. Данные материалы могут быть представлены в различных видах: рукописном, печатном, в виде плакатов, слайдов, компьютерных презентаций, видео роликов и т.д. Поэтому телемедицинская система лектора обладает возможностью передачи любого из вышеназванных материалов удаленным обучающимся. В процессе проведения лекции при дистанционном обучении, слушатели видят и слышат лектора, те или иные иллюстративные материалы или объекты.

Методика проведения семинаров в своей основе аналогична методике проведения дистанционных лекций. Однако дистанционный семинар имеет и дополнительные функции, связанные с большей интерактивностью и большим участием обучающихся. Следует особо отметить, что и преподаватель и слушатели в процессе семинара могут находиться в своих клиниках и институтах, на своих рабочих местах и использовать собственное оборудование.

Практические занятия по тем или иным методам диагностики, лечения или хирургических операций предусматривают, что преподаватель дает задание обучающемуся, провести конкретную работу самостоятельно на своем оборудовании. В этом случае весь ход исследований или операции видят и преподаватель и другие обучающиеся. Важной особенностью такого процесса является коррекция действий со стороны преподавателя. Если обучающийся, проводящий практические исследования или операцию начинает не совсем корректные действия, то преподаватель может вмешаться и направить его на правильный путь. Весь этот процесс виден остальным слушателям, и они в состоянии при самостоятельной работе не только предотвратить аналогичную ошибку, но и грамотно исправить возможные ее последствия.

Таким образом, следует сказать, что в нашей республике наряду другими странами сформировалась новая система обучения – обучение, основанное на наблюдениях за реальными процессами диагностики и лечения, плюс собственная практическая работа под наблюдением более опытного коллеги, с одновременным повышением квалификации.

ГОСПИТАЛ ПЕДИАТРИЯ ФАНИДА ИННОВАЦИОН ЎҚИТИШ МЕТОДЛАРИ ВА ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ ТАДБИҚ ЭТИШ

Жиемуратова Г.К., Сейтимбетова Б.З., Кудайназарова З.Б., Косбатирова А.Н., Турдимуратова К.О.

ТПТИ Нукус филиали, Нукус ш., Ўзбекистон

Ҳозирги вақтда тиббий олий ўқув юртлири таълим жараёнида янги инновацион педагогик технологиялардан фойдаланиш давр талабига айланиб бормоқда.

Мақсад. Педагогик технологияларни амалиётда аниқ фойдаланиш ўқитувчининг педагогик маҳорати билан боғланган. Олий тиббий таълим жараёнида госпитал педиатрия фанини ўқитишда замонавий инновацион усулларива технологияларини кенг қўллаш.

Материал ва усуллар. Госпитал педиатрия фанини ўқитишда таълим методларини танлаш ҳар бир дарснинг дидактик вазифасидан келиб чиққан ҳолда танлаш мақсадга мувофиқ саналади. Бунинг учун дарс жараёнининг ташкил қилиниши, таълим берувчи томонидан таълим олувчиларнинг қизиқишини орттириб, уларнинг таълим жараёнида фаоллигини ошириш, ўқув материални кичик-кичик бўлақларга бўлиб, уларнинг мазмунини очишда, ФСМУ, SWOT, Чарпалак, кичик гуруҳларда ишлаш, муаммоли вазият, график органайзерлар каби методларни қўллаш ва таълим олувчиларни амалий машқларни мустақил бажаришга ундашни талаб этилади.

Инновацион технологиялар педогогик жараён ҳамда ўқитувчи ва талаба фаолиятига янгилик, ўзгаришлар киритиш бўлиб, уни амалга оширишда асосан интерактив методлардан тўлиқ фойдаланилади. Интерактив методлар – бу жамоа бўлиб фикрлаш деб юритилади, яъни педогогик таъсир этиш усуллари бўлиб таълим мазмунининг таркибий қисми ҳисобланади. Бу методларнинг ўзига хослиги шундаки, улар фақат педогогик ва ўқувчи – талабаларнинг биргаликда фаолият кўрсатиши орқали амалга оширилади.

Ўқув жараёнида мавзу бўйича интерактив ўйинларни қўллаш кенг қўлланилмоқда, бу эса талабаларнинг фанга бўлган қизиқишларини янада ошириб, мустақил фикр юритишларини мустаҳкамлаб, ўқув машғулотларига фаоллигини оширмоқда. Бунда талабаларга ўз хатоларини ўзлари баҳолаб, ҳар бир жараённи мустақил ўрганиб вазиятдан келиб чиққан ҳолда ҳаракат қилишларига имкон яратилади.

Тошкентпедиатрия тиббиёт институти Нукус филиали Педиатриякафедрасида клиник фанларда интерфаол усулларни қўллаш-талабаларни машғулотларда фаол қатнашишини, ҳамкорликда ишлашларини кўзда тутди ва талабаларнинг нутқи, фикрлаш қобилиятини ривожлантиради, мулоҳаза юритишни шакллантиради.

Госпитал педиатрия фанидан, «SWOT», «Чарқпалак», «ФСМУ», «Мужизалар майдони» методларидан фойдаланган ҳолда амалий машғулотлар ўтказилади. Госпитал педиатрия фанини ўқитишда бир қанча интерфаол методлардан фойдаланилади.

«ФСМУ» технологияси. Мазкур технология иштирокчилардаги умумий фикрлардан хусусий хулосалар чиқариш, таққослаш, қийслаш орқали ахборотни ўзлаштириш, хулосалаш, шунингдек, мустақил ижодий фикрлаш кўникмаларини шакллантиришга хизмат қилади. Мазкур технологиядан маъруза машғулотларида, мустаҳкамлашда, ўтилган мавзунини сўрашда, уйга вазифа беришда ҳамда амалий машғулот натижаларини таҳлил этишда фойдаланиш тавсия этилади.

«SWOT» - таҳлил методи, мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни таҳлил қилиш, таққослаш орқали муаммони ҳал этиш йўллари топишга, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, мустақил, танқидий фикрлашни, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади. Мазкур метод асосида муаммо тўрт йўналишда кўриб чиқиб, муҳокама қилинади.

Интерактив ўйин «Чарқпалак» - мазкур технология таълим олувчиларда муайян мавзу бўйича ўзлаштирилган касбий ахборотларни мустаҳкамлаш, анализ-синтез қилиш, такрорлаш, баҳолаш ва мустақил-ижодий ишлаш кўникмаларини шакллантиришга хизмат қилади. Мазкур технологиядан мавзуга мос равишда уй вазифаларини такрорлашда, баҳолашда ва назорат ишларида фойдаланиш мақсадга мувофиқдир.

Хулоса. Ўқув жараёнига замонавий инновацион педагогик технологияларни тўғри жорий этилиши ўқитувчининг бу жараёнда асосий ташкилотчи ёки маслаҳатчи сифатида фаолият юритишига олиб келади. Педагогик технология ва уларнинг таълимда қўлланишига оид билимлар, тажриба ўқувчиларни билимли ва етук малакага эга бўлишларини таъминлайди.

ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ

Жониев С.Ш.¹, Хазратов Ш.Х.²

Самаркандский государственный медицинский институт¹,
Паст-Даргомский медицинский колледж², Узбекистан

Применение в образовательные процессы новых педагогических технологий на этапе подготовки специалистов, как высших учебных заведениях, так и медицинских колледжей является актуальной. Сестринский процесс - это метод организации деятельности медсестры, который применим к любой области ее работы, и может быть использован при обучении в различных медицинских образовательных учреждениях. Цель этого метода - обеспечение приемлемого качества жизни в болезни путем обеспечения максимально доступного для пациента физического, психосоциального и духовного комфорта с учетом его культуры и духовных ценностей.

Преимущества использования сестринского процесса.

- 1) системность;
- 2) индивидуальность;
- 3) возможность широкого использования научно обоснованных стандартов профессиональной деятельности;
- 4) соучастие пациента и его семьи в планировании и обеспечении ухода;
- 5) эффективное использование времени и ресурсов медсестры;
- 6) повышение престижа профессии;
- 7) универсальность метода.

Этапы сестринского процесса:

- сестринское обследование;
- сестринская диагностика, или определение проблем пациента;
- планирование ухода;
- выполнение плана ухода;
- коррекция ухода в случае необходимости и оценка эффективности

Первый этап – сестринское обследование пациента: объективное обследование сестрой, или оценка состояния пациента при поступлении: физические данные: рост, масса тела, отеки (локализация); выражение лица, состояние сознания; положение в постели; состояние кожных покровов и видимых слизистых; костно-мышечная система; температура тела; дыхательная система: ЧДД, характеристика дыхания; АД, пульс; естественные отправления; состояние органов чувств; память; наличие протезов; способность к передвижению; способность есть, пить.

Второй этап - Сестринский диагноз - это состояние здоровья пациента, установленное в результате проведенного сестринского обследования и требующее вмешательств со стороны сестры. Это симптомный или синдромный диагноз, во многих случаях основанный на жалобах пациента. Приоритеты - это последовательность первоочередных самых важных проблем пациента, выделяемых для установления очередности сестринских вмешательств, их должно быть не более 2-3-х, например: «одышка»

Третий этап – планирование ухода: после обследования, установления диагноза и определения первичных проблем пациента сестра формулирует цели ухода, ожидаемые результаты и сроки, а также методы, способы, приёмы, т.е. сестринские действия, которые необходимы для достижения поставленных целей. Необходимо путём правильного ухода устранить все осложняющие болезнь условия, чтобы она приняла своё естественное течение.

Четвертый этап – реализация плана ухода: методы возможных сестринских вмешательств:- оказание ежедневной помощи в активности повседневной жизни;

- выполнение технических манипуляций;
- оказание психологической помощи и поддержки;
- обучение и консультирование пациента и членов его семьи;
- профилактика осложнений и укрепление здоровья;
- меры по спасению жизни;

Пятый этап – Заключительный этап сестринского процесса – *оценка его эффективности*. Целью является оценка реакции пациента на сестринский уход, анализ качества оказанной помощи, оценка полученных результатов и подведение итогов. Систематический процесс оценки требует от медсестры навыка мыслить аналитически при сравнении ожидаемых результатов с достигнутыми. Если поставленные цели достигнуты, проблема решена, то медсестра расписывается и проставляет дату в документации по проведению сестринского процесса. План сестринских мероприятий при необходимости пересматривается, прерывается или изменяется. Если цели не достигаются, то оценка позволяет увидеть мешающие факторы. Медсестра должна выяснить причину допущенной ошибки.

Задачи, стоящие при оценке эффективности ухода:

- оценка успехов в достижении целей, позволяющих измерить качество ухода;
- изучение ответной реакции пациента на медперсонал, лечение, удовлетворенности фактом пребывания в стационаре, пожеланий;
- профессиональный поиск и оценка возникающих проблем.

Систематический процесс оценки требует от медсестры навыка мыслить аналитически при сравнении ожидаемых результатов с достигнутыми. Если поставленные цели достигнуты, проблема решена, то медсестра расписывается и проставляет дату в документации по проведению сестринского процесса, а преподаватели по результатам оценивают их деятельность.

ТАЪЛИМ СИФАТИНИ ОШИРИДА ВА ТАЛАБАЛАРНИНГ МАЛАКАЛИ МУТАХАССИС БЎЛИБ ЕТИЛИШИГА ЯНГИ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ

Жониев С.Ш.¹, Хазратов Ш.Х.²

Самарқанд давлат тиббиёт институти¹, Пастдарғом тиббиёт коллежи² Ўзбекистон

Мамлакатимизда баркамол авлодни ҳар томонлама етук ва баркамол қилиб вояга етказишга катта эътибор берилмоқда. «Таълим тугрисида» ги қонун, ва «Кадрлар тайёрлаш миллий дастури» ларини ишлаб чиқилиши бу тадбирларга асосий ҳуқуқий асослар ҳисобланади. Шу сабабдан бугун талабаларга маъруза ва амалий машғулотларни янги педагогик технологияларни қўллаган ҳолда олиб бориш давр талабидир.

Текшириш мақсади: Анестезиология ва реаниматологияфани бўйича машғулотларда янги замонавий педагогик технологияларни қўллаб ўқув жараёнини кўрсаткичларига таъсирини ўрганиш.

Материаллар ва услублар: Интерфаол уйинларни ҳар бир машғулотда мавзуга боғлаб олиб борилганда дарслар янада қизиқарли ўтиб, талабаларнинг шу мавзу бўйича олган билимлари мустаҳкамланади. Кафедрамизда ҳамширалик иши назарияси, педиатрияда ҳамширалик иши, оилавий тиббиёт фанларидан талабаларга сабоқ бериш жараёнида компьютер ёрдамида турли амалий кўникмаларни бажариш усуллари, мултимедия воситаларини қўллаб маъруза уқиш, кинофильмлар, ўқув фильмларни намойишлари, шу жумладан интерфаол ўйинлар «Ари ини», «Кучсиз звено», «Ким тез-ким чаққон», «Блиц уйин», «Галерея бўйлаб саёҳат», «Ромашка», «Мия ҳужуми» ва бошқалар, беморлар курацияси ҳам ҳар бир мавзуда қўлланилади.

Олинган натижалар ва муҳокамаси. Ҳар бир амалий кўникмаларни бажариш жараёни кузатилиб, талабаларни йўл қўйилган ҳатолари унутувчи томонидан тугриланиб борилади. Бунда ҳар бир талаба ўзининг қилган хатосини англаб, шу заҳоти уни тузатишга ҳаракат қилади. Бизларда таҳсил олаётган талабаларга янги педагогик технологияларни қўллашнинг натижаларини таҳлил қилиш мақсадида дарс охирида уйин баённомаси ва анкета сўрови тузиб талабалар фикрини таҳлил қилдик. Таҳлил натижасида шу маълум бўлдики 92% талабалар бу усуллар тугрисида умумий ижобий фикр билдиришдилар. 88% талаба бу усулларларни амалиётга бевосита ёрдам беришини таъкидлаб ўтишди. 91% талабалар ЯПТни тез-тез қўллаш кераклини тугрисида фикр билдиришди.

Хулосалар. Таълим жараёнида нафақат педагоглар, балки талабалар ҳам ўзларининг билимларини янада оширишга, ЯПТларни тадбиқ қилишга, янги адабиётлардин, интернет тармоқларидан фойдаланишга ҳаракат қиладилар. Интерфаол уйинларни қўлланиши талабаларни мунтазам равишда дарсларга тайёрланиб келишга, кунроқ қўшимча адабиётларни излаб ўрганишга, интернет маълумотларидан кенг фойдаланишга ундайди.

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННЯЯ МЕДИЦИНА» В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОГО НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Журавлёва Л.В., Лопина Н.А.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Современное медицинское образование характеризуется непрерывностью, динамичностью, однако врачу практического здравоохранения не всегда хватает времени для ознакомления с постоянно обновляющейся информацией. Поэтому особое значение имеет качественный образовательный контент, доступный врачу на рабочем месте.

Внедрение в образовательный процесс инновационных веб-технологий – основная задача современного медицинского образования, что реализуется в рамках учебного процесса на кафедре внутренней медицины №3 ХНМУ благодаря разработанному ещё в 2013 году сайту кафедры (<http://vnmed3.kharkiv.ua>). Использование сайта значительно повышает эффективность преподавания и способствует формированию профессиональных компетенций, что является особенно актуальным в эпоху доказательной медицины. Для студентов, интернов, ординаторов, аспирантов, врачей на сайте кафедры представлены следующие образовательные материалы по дисциплине «Внутренняя медицина»: клинические рекомендации и протоколы оказания медицинской помощи, структурированные по нозологиям; учебные пособия, книги; презентации докладов конференций по специальности; видеолекции (доклады конференций и тематические лекции); веб-конференции по проблемным вопросам внутренней медицины, разборы клинических случаев; электронные курсы; электронная база клинических случаев; электронная база ЭКГ; тестовые тематические тренажёры; тестовые тренажёры клинических случаев; медицинские он-лайн калькуляторы; флеш-карты для быстрого запоминания материала; блог кафедры по внутренней медицине с разбивкой на разделы для автоматической сортировки образовательной информации на основании формирования тематических потенциальных интересов пользовательской целевой аудитории (артериальная гипертензия, сердечная недостаточность и др.). Следует отметить высокую иллюстративность размещаемых материалов, что значительно повышает качество образования.

Данные мониторинга Google Analytics сайта кафедры диктуют необходимость размещения и постоянного обновления на сайтах клинических кафедр клинических рекомендаций, алгоритмов диагностики и лечения, а также разработки и внедрения он-лайн шкал и калькуляторов оценки рисков ввиду высокой популярности этих разделов среди практикующих врачей.

СМАРТФОНЫ КАК ИНСТРУМЕНТ ОБУЧЕНИЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ВОПРОСАМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Заздравнов А.А.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

В образовательном пространстве ВУЗа информационные технологии (ИТ) являются неотъемлемым компонентом обучения. Профессиональная компетенция врача предполагает умение использовать возможности ИТ в своей работе. Среди врачей-интернов наиболее распространенными ИТ-гаджетами являются смартфоны. Их применение в образовательных целях представляется разумным и необходимым.

Цель исследования. Изучить возможность использования смартфонов при подготовке семейных врачей-интернов по вопросам электрокардиографической (ЭКГ) диагностики.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 23 семейных врача-интерна, проходящих обучение на заочном цикле интернатуры. Все они имели смартфоны с камерами высокого разрешения и коммуникационными программами IP-телефонии.

Результаты и обсуждение. ЭКГ-диагностика – метод графический, допускающий фотографирование, пересылку изображения ЭКГ-кривой и дистанционную её расшифровку. Во время заочного цикла обучения на удаленных клинических базах врачи-интерны часто работали с ЭКГ, и при сложных диагностических случаях (нарушения ритма и проводимости, подозрение на инфаркт миокарда) пересылали цифровое изображение ЭКГ на смартфон преподавателя. Всего было принято 64 ЭКГ, что составило 2,78 ЭКГ на одного интерна. Во всех случаях расшифровка ЭКГ была проведена в течение 1 часа от момента получения изображения, а при подозрении на инфаркт миокарда – в течение 15 минут. Все интерны, участвовавшие в дистанционной ЭКГ-диагностике отметили доверительный характер данного педагогического приема («помощь друга»).

Выводы. Использование смартфонов в качестве инструмента дистанционного обучения ЭКГ-диагностике персонифицирует учебный процесс, насыщает его исследовательским содержанием, формирует специалиста, способного к непрерывному образованию.

ТИББИЁТ ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИДА ТАЛАБАЛАР МУСТАҚИЛ ИШЛАРИНИ ТАШКИЛ ЭТИШДА ЛОЙИҲА ТОПШИРИҒИ УСУЛИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ

Зайдуллаева М.О.

ТошПТИ Нукус филиали, Нукус ш., Ўзбекистон

Ҳозирги кунда талабаларнинг фикрлаш қобилиятини ривожлантириш, уларда таълим ва билимга бўлган қизиқишларини янада кучайтириш, мустақил фикрлаш кўникмаларини ривожлантириш орқали билимли, олдига қўйилган муоммоларни еча оладиган етук мутахассисларни тайёрлаш аҳамиятли вазифалардан бири ҳисобланади. Барчамизга маълумки етук кадрларни тайёрлашнинг аҳамиятли омилларидан бири таълим сифати ва самарадорлигини ошириш ҳисобланади.

Ишнинг долзарблиги: Мутақил ишлар талабанинг фани ўрганишда олган билим ва кўникмаларини янада кенгайтириш ва чуқурлаштиришга қаратилган ўқитиш тури ҳисобланади. Фан бўйича намунавий дастурида кўрсатилган, талаба тамонидан ўзлаштирилиши керак бўлган билим ва кўникманинг маълум бир қисми бўлиб, фан ўқитувчиси маслаҳати ва кўрсатмалари асосида аудиторияда ва аудиториядан ташқарида бажариладиган иш тури ҳисобланади.

Ишнинг мақсади: Овқатланиш гигиенаси фани бўйича талабалар мустақил ишларини ташкил этишда самарали интерактив усулларидан фойдаланиш.

Ишнинг вазифаси: талабалар мустақил ишини ташкил этишда бу усулни қўллаш натижасида талабаларнинг назарий билимлар орқали амалий вазифаларни ечишга ёрдам бериш, ривожлантирувчи, таълим ва тарбия ҳамда билимларни кенгайтириш, чуқурлаштириш ва малакаларни шакллантиришга қаратилган.

Ишнинг материаллари ва усуллари: Овқатланиш гигиенаси фани бўйича талабалар мустақил ишларини ташкил этишда ўқитишнинг интерактив усулларидан бири “Ўқув лойиҳаси” усулидан фойдаландик.

Натижалар ва таҳлиллар: “Ўқув лойиҳаси” усулини фойдаланиб уч академик гуруҳ талабаларида мустақил ишларини 100 баллик тизимда баҳоладди. Бизнинг ишимизда 13 (43,3%) талаба “5” баҳосини, 12 (40%) “4” баҳосини, 5 (16,7%) талаба “3” баҳосини олди.

Хулоса: Бу усулни қўлланиш натижасида 83% талабаларнинг мустақил ишларини аъло ва яхши баҳоларга ўзлаштириши таъминланади. Бу усул фан бўйича мустақил ишларни ташкиллаштиришда, бир вақтнинг ўзиде бир нечта талабаларнинг билимини баҳолаш имконини беради, талабаларни мустақил фикрлашга, гуруҳда ўзини эркин тутиб лойиҳа бўйича ишлаганишларини кўрсатиб билишга ўргатадиганлиги аниқланди.

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ ПРИ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Ибатова Ш.М.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Современная перестройка высшего образования в Республике Узбекистан выдвигает новые требования к подготовке будущих специалистов. Специалист должен обладать не только определенным запасом теоретических знаний, но и уметь применять их на практике. Приобретению умений и навыков практической работы в процессе обучения способствует производственная практика, которая предусматривает развитие клинического мышления студента и его участия в производственном процессе.

В Самаркандском медицинском институте обучение студентов проводится по кредитно-модульной системе. Кредитно-модульная система обучения – это образовательная технология, направленная на повышение уровня самообразования и творческого освоения знаний на основе индивидуализации, выборности образовательной траектории и учета объема знаний в виде кредитов. Производственная практика студентов является важной составной частью в процессе подготовки будущего врача. В медицинском вузе процесс подготовки будущих специалистов осуществляется в следующих формах:

- 1) аудиторные занятия: лекции, практические занятия, лабораторные занятия;
- 2) внеаудиторные занятия: самостоятельная работа обучающегося под руководством преподавателя, индивидуальные консультации, участие в студенческих научно-практических конференциях;
- 3) проведение производственных практик, научно-исследовательских работ, подготовка курсовой работы;
- 4) контроль учебных достижений обучающихся.

Целью производственной практики является овладение студентами современных методов и форм организации труда в области их будущей профессии, формирование у них на базе полученных в медицинском вузе знаний профессиональных умений и навыков для принятия самостоятельных решений во время их трудовой деятельности, воспитание у них потребности систематически обновлять свои знания и творчески их применять в практической деятельности, закрепление и углубление теоретических знаний, полученных по дисциплинам специализации; приобретение практических навыков работы, ознакомление с текущей документацией.

По истечении срока производственной практики студенты отчитываются о выполнении программы практики. Студенты готовят рефераты, дежурят с врачами в отделениях больниц или поликлинике, ежедневно ведут дневники, где подробно отражают проведенную работу. Дневники каждый день подписывают руководитель практики и врач, который также контролирует работу студента. Характеристика на каждого студента непосредственно подписывается и заверяется руководителем от базы практики.

Отчет по практике защищается студентом и выставляется оценка комиссии, назначенной председателем производственной практики и заведующим кафедрой учебного заведения.

Таким образом, производственная практика студентов играет важную роль в формировании умений и навыков, позволяющих быстро адаптироваться к производственным условиям. Решение изложенных вопросов ставит перед медицинским вузом более широкие вопросы рационального использования учебного времени, организации производственной практики, использования интерактивных методов и новых педагогических технологий, таких как кредитно-модульная система обучения.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Ибатова Ш.М., Исламова Д.С., Рамазанова А.Б.

Самаркандский медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Дистанционное обучение – это обучение на расстоянии, когда преподаватель и студент разделены пространственно и когда все или большая часть учебных процедур осуществляется с использованием современных информационных технологий.

При данном способе обучения, студенту предоставляется существенная часть учебного материала и большая часть взаимодействия с преподавателем осуществляется с использованием технических, программных и административных средств глобальной сети Интернет.

Преимущества дистанционного обучения:

- Система спроектирована с учётом достижений современной педагогики с акцентом на взаимодействие между студентами, обсуждения).
- Может использоваться как для дистанционного, так и для очного обучения.
- Каждый курс может быть дополнительно защищен с помощью кодового слова.
- Изменения, произошедшие в курсе со времени последнего входа пользователя в систему, могут отображаться на первой странице курса.
- Доступен полный отчет по входу пользователя в систему и работе, с графиками и деталями работы над различными модулями (последний вход, количество прочтений и т.д.).

Отличительной особенностью дистанционного обучения является то, что студентам дается возможность самим получать необходимые знания, пользуясь развитыми информационными ресурсами. Информационные ресурсы: базы данных и знаний, компьютерные, в том числе мультимедиа, обучающие и контролирующие системы, видеозаписи, электронные библиотеки - вместе с традиционными учебниками и методическими пособиями создают уникальную среду обучения для студентов.

Успешность дистанционного обучения во многом зависит от организации учебного материала. Если курс предназначен действительно для обучения, т.е. для взаимодействия преподавателя и студента, то соответственно и требования к организации такого курса, принципы отбора и организации, структурирования материала будут определяться особенностями этого взаимодействия.

Эффективность дистанционного обучения зависит от пяти составляющих:

- 1) эффективного взаимодействия преподавателя и студента, несмотря на то, что они физически разделены расстоянием;
- 2) используемых при этом педагогических технологий;
- 3) эффективности разработанных методических материалов;
- 4) качества используемых материалов;
- 5) мастерства педагога.

Дистанционное обучение предусматривает активное взаимодействие с преподавателем - координатором курса в процессе разного рода познавательной и творческой деятельности.

Таким образом, дистанционное обучение способствует повышению активности студентов, повышая их мотивацию к приобретению знаний, духовному и их личностному росту, которые приобщились к миру новых информационных технологий, и является средством совершенствования образовательного процесса в высших учебных заведениях.

РОЛЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Ибатова Ш.М., Раббимова Д.Т., Маматкулова Ф.Х., Мамутова Э.С.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Повышение качества подготовки специалистов является одной из важнейших проблем, стоящих перед высшим учебным заведением. В связи с этим возникла необходимость в использовании современных технологий, которые повышают эффективность проводимых занятий, развивают мотивацию студентов и делают процесс обучения успешным.

В последнее десятилетие, в образовательных учреждениях, реализующих программы высшего профессионального образования актуальна модульная система обучения

Для внедрения модульной системы обучения в образовательный процесс необходим комплексный подход, который предусматривает специальную подготовку педагогов, разработку предметных модулей, оценку качества эффективности модульного обучения как для студентов, так и для преподавателей.

Под термином «модульное обучение» понимают технологию обучения студентов, основными средствами которого являются модуль и модульная программа. В рамках модулей осуществляется комплексное изучение теоретических и практических аспектов каждого вида профессиональной деятельности. Будущий специалист в процессе обучения должен приобрести практический опыт, который опирается на осваиваемые им умения и знания.

По окончании каждого модуля студенты должны оцениваться. Необходимым элементом модульного обучения выступает рейтинговая система оценки знаний, предполагающая балльную оценку успеваемости обучающихся по результатам изучения каждого модуля.

При модульной системе обучения студенты овладевают учебным материалом равномерно не оставляя всё на самый последний срок. Оценка за каждый законченный модуль выставляется по результатам сдачи тестов, ситуационных задач и практических навыков, т.е. по итогам труда студентов в течении всего модуля (необходимо учитывать выполнение домашних заданий, ответы во время семинарских занятий, рефераты и т.д.). При данной системе обучения меняется форма общения преподавателя и студента, оно осуществляется через модули и личное индивидуальное общение. Модульная система обучения позволяет одновременно оптимизировать учебный процесс, обеспечить его целостность в развитии познавательной и личностной сферы студента, способствует развитию самостоятельности обучающихся. При модульной системе обучения применяется самооценка, которая приучает студента объективно оценивать свои способности, результаты своего труда. Обучающийся максимальное время работает самостоятельно и учится целенаправленно.

Данная система обучения позволяет оптимизировать воспитательно-образовательный процесс и повысить качество профессиональной подготовки студентов. Образовательная технология точно определяет способ взаимосвязанной деятельности преподавателя и студента и их роль в образовательном процессе. У студентов вырабатывается осознанное отношение к учению, трудолюбию и самодисциплине. Применение модульной системы обучения неизбежно приводит к росту компетентности обучающихся студентов и преподавателей.

Применение модульного способа проведения контроля знания студентов позволяет активизировать работоспособность, мышление, внимание обучаемых. Запланированный модульный контроль знаний является мотивирующим фактором и стимулирует учебно-познавательную активность студентов при изучении дисциплин.

Таким образом, использование модульной системы обучения в высшем учебном заведении способствует совершенствованию учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей обучаемых, успешно развивает профессиональные знания студентов, стимулирует и активизирует их познавательную активность, а также способствует повышению качества подготовки будущих специалистов.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Иргашев Ш.Б., Агзамова О.М., Маматова Н.М.

Ташкентский институт усовершенствования врачей, г. Ташкент, Узбекистан

Валеологический принцип оздоровления населения лежит в понятии *донозологическая диагностика* в основе которой предусматривается после выявления состояния пациента, анализа его анамнестических данных, включая факторы риска и в целом образа жизни, определение прогноза его жизни и представление рекомендации по формированию позитивного образа жизни.

Каковы современные подходы воздействия на население? Они могут быть разделены на *индивидуальный уровень, групповой, и популяционный* (общее население). Каждый из этих уровней имеет свои особенности воздействия, так на индивидуальном уровне используются: персональные карты здоровья, определение индекса (уровня резервов) здоровья, составления рекомендаций по индивидуальной оздоровительной программе.

На групповом и популяционном уровнях в условиях поликлиники врачи работают с *целевыми группами*: молодая семья, беременная женщина, грудной ребенок, детство и подросток, молодежь, зрелый (средний) возраст, пожилой (старый) возраст. При этом применяются 4 аспекта воздействия: *духовный, психологический, физический и медицинский*. К каждой целевой группе и аспекте воздействия используются *стандарты (показатели)* и соответственно применяются *алгоритмы* - механизмы действия (раскрытия) данных стандартов. Такой подход на групповом (популяционном) уровнях позволит эффективно доводить информацию до населения с целью его оздоровления. основополагающим стандартом во всей этой технологии воздействия лежит стандарт: *«ответственное отношение к своему здоровью»*.

Решение проблемы сохранения здоровья здорового человека возможно только при условии подготовки и интеграции в общество специалистов - валеологов, которые в тесном взаимодействии с ВОП, семейными врачами и другими специалистами в значительной степени смогут улучшить ситуацию с предупреждением заболеваний и смертности. В связи с этим актуальность валеологии как предмет заключается в том, что сегодня необходимо больше учить население к качеству жизни (образу жизни) и здоровью.

В современной медицине практически не было ни одной специальности изучающей здорового человека с его огромным потенциалом. В этой связи медицинская валеология, опираясь на индивидуальность организма, его резервы и внедряя здоровый и качественный образ жизни, раскрывает потенциальные возможности различных функциональных систем и организма в целом. Только подготовленный врач нацеленный на улучшение собственного здоровья владеющий методологией раскрытия резервов и адаптационных возможностей организма, обладающий принципами логического мышления, а также используя деонтологию сможет эффективно доводить принципы валеологии до населения.

ТИББИЁТ ТАЪЛИМ ЙЎНАЛИШЛАРИДА БИТИРУВЧИЛАРНИ ТАЙЁРЛАШДА ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ ҚЎЛЛАШ БЎЙИЧА ҚАЙТА БОЎЛАНИШ НАТИЖАЛАРИ

Исламова К.А., Тоиров Э.С.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд, Ўзбекистан

Демократик, инсонпарвар, ҳуқуқий жамиятни барпо этиш вазифаси ўсиб келаётган ёш авлод зиммасига юклатилар экан, ўз ўрнида уларнинг таълим – тарбиясини мақсадли амалга оширишга бевосита жамият, оила ва таълим тизими бирдек маъсул ҳисобланади. Таълим-тарбия билан боғлиқ касб эгалари педагогларнинг илмий ва касбий салоҳияти, малака ва маҳорат даражалари, маънавий қиёфаси, маърифий етуклиги каби улар томонидан илғор педагогик технологияларни моҳирона қўллай олишлари таълим тизимининг устувор масалаларидан биридир.

Педагогик технология – шундай билимлар соҳасики, улар ёрдамида таълим жараёнида туб бурилишлар юз беради, ўқитувчи фаолияти янгиланади, талаба ёшларда хурфикрлилик, билимга интилиш, мустақкам назарий билим эгаллаш, амалий кўникмаларни автоматизм даражасида бажариш каби туйғулар тизимли равишда шаклланади. Олий таълим муассасаларида фаолият кўрсатаётган педагог ўқитиш шакллариининг оптимал даражада ташкил этишни, баркамол шахсни шакллантириш назариясини турли янги ғоялар билан бойитишни пухта билиши лозим. Тиббиёт олий ўқув юртларида ўқитувчи томонидан тиббий билимларни таълим технологияларини бир неча тури билан берилиши талабалар томонидан машғулотларни самарали ўзлаштиришига ёрдам бериши ўз тасдиғини топган.

Талабаларга билим беришда ва уларнинг назарий билимлари, амалий кўникмалари ва қобилиятларини баҳолашда илғор таълим технологияларини танлаш ҳар бир кафедранинг хусусиятларидан келиб чиқиши лозим. Битирувчи курс талабаларининг касбий тайёргарлигини аниқлашда уларнинг амалий кўникмаларни қай даражада

ўзлаштирганликлари, қўллай олишлари ва ҳар қандай ҳолатда ҳам автоматизм даражасида бажаришларини назорат қилиш муҳим рол уйнайди. Клиник фанларни ўқитиш жараёнида талабалар томонидан амалий кўникмаларни бажаришни назорат қилиш, камчиликларни ўз вақтида бартараф қилиш педагогик жараённинг асосий ажралмас қисми ҳисобланади. Бу ўринда ҳар бир босқичда таълим жараёнига бўлган талабалар фикрини ўрганиш ва улар асосида ишчи дастурларга янги технологияларни киритиш ва такомиллаштириш ўқитишнинг сифат-самарадорлигини оширишга хизмат қилади.

Юқоридаги фикрлардан келиб чиқиб, Самарқанд давлат тиббиёт институти “Касб таълими” йўналиши битирувчи талабаларининг 1-ички касалликлар ва фтизиатрия кафедрасида дарс жараёнида қўлланилаётган педагогик технологияларга бўлган қарашлари қайта боғланиш тизими асосида ўрганилди. Талабаларнинг таълим технологияларига бераётган баҳоларини ва амалий кўникмаларини эгаллаганлик даражасини таҳлил этиш учун 45 та саволдан иборат аноним сўровнома ўтказилди. Саволномадаги саволлар воситасида талабаларнинг анъанавий усуллар (оғзаки савол-жавоб, тест назорати, вазиятчи масала, амалий кўникма, бемор курацияси), ноанъанавий-интерфаол усуллар (“Ақлий ҳужум”, “Иссиқ картошка”, “Интервью”, “Инсерт”, “Бемор-шифокор”, “Кластер”, “Балиқ скелети”, “Концептуал жадвал”, “Қор бурон”, “Қандай”, “Қаҳс-дебат”, “Винн” диаграммаси) ва информацион усулларни (слайд, видеоролик, видеоконференция материаллари, тарқатма материаллар) қай даражада билишлари, бу усулларнинг аҳамияти ва машғулотнинг қайси босқичида фойдаланиш кераклиги, беморлар билан мулоқат олиб боришлари, лаборатор-инструментал таҳлилларни ўтказишлари ва мустақил равишда амалий кўникмаларни бажара олишлари таҳлил этилди. Бу саволнома талабанинг фикрлаши ва фикрларини ёритиб беришини баҳолашга имкон беради. Натижалар таҳлил этилганда таълим технологияларининг анъанавий усулларидан “оғзаки савол-жавоб” усулини саволнома ўтказилган 40 нафар талабанинг барчасини билиши ва бу усулни 31 (77%) талаба фақат амалий машғулотда қўллашни маъқул деб ҳисоблаши аниқланди. Шу билан бир қаторда, кафедрада амалий машғулотларда тест назорати ва вазиятчи масалани 29 (72,5%) талаба, беморлар курациясини 35 (87,5%) талаба кўрсатишди. Талабаларнинг 31 (77%) нафари амалий машғулотда ишлатилаётган тестларни кўп компонентли, 27(67,5%) талаба тестларни фақат оғир, 13 (32,5%) талаба ўртача оғир ва оғир даражада тузилган бўлишини маъқуллашган. 25 (62,4%) талаба вазиятчи масалаларнинг синдромлар асосида тузилишини бирламчи тиббиёт марказларида иш жараёнида тўғри йўналиш танлашига ёрдам беришини белгиллаган бўлса, 12 (30%) талаба - масалаларни касалликларни ташхис асосида тузилишини мақсадга мувофиқ деб белгиллашган.

Ноанъанавий усуллардан “ақлий ҳужум” усули талабалар билимини тез ва тизимлашганлигини аниқлашга ёрдам берса, “Бемор-шифокор” усули - талабанинг назарий билимини амалиёт жараёнида қандай қўллай олишини аниқлашга ёрдам бериш билан бирга, бемор билан этика ва диентология қоидаларига амал қилган ҳолда мулоқатни ташкил қилишни назорат қилишга имкон беради. Ушбу усулларни 62,5-72,5% талаба амалий машғулотда ишлатишни маъқуллашган. 27 (67,5%) талаба “Балиқ скелети”, “Концептуал жадвал”, “Кластер”, “Қандай” усуллари фақат назарий билимларни мустақкамлаши мумкин, лекин янги билим олишга имконият бермайди деб ҳисоблашган ва уларни ўрнига битирувчи кафедраларда амалий кўникмаларни пухта эгаллашга имкон берувчи “Бемор-шифокор”, “Баҳс-дебат”, “Беморлар курацияси” усулларини кенг қўллашни мақуллашган.

Информацион усулларнинг самарадорлиги таҳлил қилинганда барча талабалар институтда яратилган электрон таълим тизимини маъқуллашган. Саволномада иштирок этган талабалардан 28 (70%) нафари институт интранет сайтида ташкил қилинган электрон таълим тизимида барча фанлар бўйича керакли маълумотлар тизимлаштирилган ва тўлиқ тарзда ёритилганлиги талабаларни вақтини тежаш билан бирга, ўз устида кўпроқ ишлашни талаб қилишини алоҳида таъкидлаб ўтишган. Шунингдек, 29 (72,5%) талаба слайд ва видеоконференция материалларидан маъруза машғулотида, 26 (62,5%) талаба видеоролик ва тарқатма материалларидан амалий машғулот жараёнида фойдаланишни маъқул деб топишган.

Амалий кўникмаларни ўргатиш бўйича кафедра олиб бораётган ишлар таҳлили беморлар курацияси, диагнозини асослаш, бемор ҳақида ахборот бериш, даволанаётган беморларга даво ва текшириш бўйича маслаҳат бериш, оғир беморларни таҳлил этиш каби муолажаларга катта эътибор берилаётганини кўрсатади. 37(92,5%) талабага кафедрада лаборатор ва текширувларни ўтказиш, уларнинг натижаларини интерпретация қилиш, ОТКИ усулида амалий кўникмаларни баҳолаш, касаллик тарихини тўғри тўлдиришни назорат қилиниши маъқул бўлган.

Ўтказилган саволнома натижаларини умумий таҳлили кафедрада дарс жараёнида анъанавий усуллардан кўпроқ фойдаланилаётганлигини кўрсатди. Таълим жараёнида ўқитишнинг замонавий электрон информацион методларнинг қўлланишини барча талабалар томонидан юқори баҳоланди. Шу билан бир қаторда булғусида тиббиёт соҳасида фаолият олиб боровчи педагоглар томонидан ўқитишнинг бу усулларни қўллаш таълим жараёнида юқори самарадорликка эришишга олиб келиши ва таълим методларини танлашда ҳар бир дарснинг дидактик вазифасидан келиб чиқилаётганлиги институт ва кафедрадаги энг ижобий натижалар сифатида кўрсатилди.

Юқоридаги келтирилган битирувчи талабаларнинг фикрини таҳлили асосида институтнинг битирувчи тайёрланадиган кафедраларида амалий кўникмаларга эътиборни кучайтириш ва бу борада институтда малакали кадрлар тайёрлаш сифатини ошириш мақсадида ташкил этилган электрон ўқитиш тизимидан, moodle.sammi.uz интранет сайтида жойлаштирилган электрон ўқитиш манбаларидан самарали фойдаланишни ташкил этиш лозим.

Шунингдек, битирувчи талабаларнинг амалий кўникмаларини эгаллаганлик даражасини таҳлил этиш киритилган амалий кўникмалар матрикули асосида назорат машғулотларини ўтказиш, бу машғулотлар учун олдиндан услубий кўрсатмалар яратиш, кўрсатмаларда ушбу машғулотларнинг мақсади ва вазифаларини, ўтказиш вақтини, матрикулда берилган саволларини ёритиш керак бўлади. Матрикул назоратига барча ички касалликлар

фанларидан (беморлар парвариши, ички касалликлар пропедевтикаси, факультет ва госпитал терапия, шошилич терапия, умум амалиёт врачлари тайёрлаш буйича ички касалликлар) саволлар киритиш, муляж, маникен, бемор ва валантёрларини тайёрлаш лозим. Назоратни билетлар асосида ташкил этиш, назоратларни барча кафедра ходимлари, талабалар иштирокида ўтказиш имтиҳонларнинг софлигини таъминлашга хизмат қилади.

ТАЪЛИМ-ТАРБИЯ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШДА ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ЎРНИ

Ишанкулова Н.Н.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Мамлакатимизда мустақилликнинг биринчи йилларидан бошлаб таълим соҳасида эски ёндашувлардан бутунлай воз кечиб, янгича тамойилларга, миллий қадрият ва анъаналаримизга илғор жаҳон тажрибасига асосланиб, ҳаётимизни тубдан янгилаш, узоқ ва давомли мақсадларимизни амалга ошириш учун таълим ва тарбия соҳасига устувор аҳамият қаратилиб, бор куч ва имкониятлар шу йўлда сафарбар этиб келинмоқда. Ўзбекистон Республикасининг биринчи Президенти И.А. Каримов таъкидлаганидек, “Ўз-ўзидан аёнки, тобора чуқурлашиб бораётган ислохотлар натижасида эришиладиган ўта муҳим ўзгаришлар ҳеч қачон бир кунда, кимнингдир буйруғи ёки хоҳиши ҳисобидан бўлмайди. Бунинг учун албатта вақт керак, энг асосийси - бу ислохотларнинг мазмуни ва мақсадларини жамиятимиз, халқимиз чуқур англаб олиши ва қўллаб - қувватлаши ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Такрор айтишга тўғри келади - фақатгина халқимизнинг қўллаб - қувватлаши ҳар қандай ислохотларга куч беради.”

Мамлакатимизда ўтказилаётган демократик ва ҳуқуқий ислохотлар, фуқаролик жамиятини шакллантиришнинг юксак талаблари ва замонавий халқаро стандартларига жавоб берадиган юқори малакали кадрларни тайёрлаш тизимини янада такомиллаштириш, таълим сифатини юқори босқичга кўтариш, таълим тизимини тубдан ислоҳ қилиш ва модернизация жараёнларини чуқурлаштириш илғор, инновацияларни таълим ва тарбия жараёнларига тадбиқ этишни тақозо этмоқда. Жаҳон тажрибаси, юксак даражада тараққий этган мамлакатлар тажрибаси бу ҳақиқатни қайта – қайта исботламоқда. Мисол учун АҚШ, Англия, Германия, Франция, Хитой, Корея. Япония каби давлатлар таълим сифатини таъминлаш ва уларни баҳолаш ҳамда назорат қилиш тизимини янада такомиллаштириш ва илғор тажрибаларни жорий этиш бўйича дунёда етакчи ҳисобланади. Ўзбекистон Республикаси Президентининг ташаббуси билан МДХ давлатлари ичидан биринчи бўлиб Ўзбекистон Республикасида таълим соҳасида қатъий ислохотлар амалга оширила бошланди. Айниқса таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатлари жумладан, “Таълим тўғрисида”ги ва “Кадрлар тайёрлаш миллий дастури тўғрисида”ги Қонун ҳужжатларининг амалга киритилиши янги босқични бошлаб берди. Натижада таълим тизими ва мазмун – моҳияти бозор муносабатлари шароитидан келиб чиқиб такомиллаштирилди. Ушбу дастурлар асосида олиб борилган ислохотлар натижасида таълим сифати ва самарадорлиги кескин ошди. Таълим муассасаларининг моддий-техник базалари мустаҳкамланди. Шуни қониқиш билан айтиш мумкинки, замонавий таълим тизимининг жорий этилиши бугунги кунда ижобий натижалар бермоқда.

Эндиги, биз педагогларнинг вазифаси замонавий техник таъминотга эга таълим муассасаларида талаблар даражасида инновацион таълим технологиялари асосида ёшларимизга таълим-тарбия беришдан иборат бўлиши керак. Бунинг учун ҳар бир педагог ўз устида мукамал ишлаши, замондан орқада қолмаслиги, ўқитишнинг инновацион технологияларини пухта билиши ва ўз фаолиятида жорий этиши зарур. Ҳозирги кунда эски анъанавий услубдаги дарслар ёшларимиз эҳтиёжини қондирмайди, улар бундай дарсларни тинглагиси келмайди. Чунки фикрлаш ва тафаккур бошқа, айнан бирор фан бўйича билимга эга бўлиш бошқа. Фикрлаш ва тафаккур табиий ақл маҳсули, билим олиш эса –бу таълим муассаси, педагог фаолияти маҳсули.

Шундай экан, ўқитувчимустақиллик гоёсига эътиқодли, ҳар томонлама ривожланган илмий тафаккургаэга, касбига тегишли маълумоти бор, яъни ўз фанининг чуқур билимдони, педагогик мулоқот устаси, педагогик-психологик ва услубий билим ҳамдамалакаларни эгаллаган бўлиши ҳамда турли педагогик вазифаларни тезда ечиши, вазиятларни сезиши, ўрганиши ва баҳолай олиши керак. У педагогик таъсир кўрсатишнинг энг мақбул усул ва воситаларини танлай олиш қобилиятига ҳам эга бўлиши лозим.

Таълимнинг бугунги вазифаси талабаларни кун сайин ошиб бораётган ахборот – таълим муҳити шароитида мустақил равишда фаолият кўрсата олишга, ахборот оқимидан оқилона фойдаланишга ўргатишдан иборатдир. Таълимнинг самарадорлигини ошириш ва билимларни тўла эгаллашларига эришиш, шахснинг таълим диққат марказида бўлишини ва ёшларнинг мустақил билим олишларини таъминлаш учун таълим муассасаларига яхши тайёргарлик кўрган ва ўз соҳаси доирасидаги билимларни мустаҳкам эгаллашдан ташқари, замонавий педагогик технологияларни ва интерфаол усулларни биладиган, улардан ўқув ва тарбиявий машғулотларни ташкил этишда фойдалана оладиган педагогларга талаб кундан кунга ошиб бормоқда. Бунинг учун, барча фан ўқитувчиларини инновацион педагогик технологиялар ва интерфаол усуллар билан қуроллантириш ҳамда олган билимларини ўқув-тарбиявий машғулотларда қўллаш малакаларини ошириб бориш лозимлигини талаб этади.

Таълим устуворлиги, таълим мазмуни ва тузилиши ўзгармоқда, янги стандартлар жорий этилмоқда, таълим сифати ривожланишнинг янги юқори босқичига кўтарилмоқда. Ўзбекистон Республикаси биринчи Президенти И.А.Каримов таъбири билан айтганда, “Фарзандларимиз биздан кўра кучли, билимли, доно ва албатта, бахтли бўлишлари” учун мустақиллик йилларида таълим тизимида барча шарт-шароитлар яратилмоқда, шахсга

йўналтирилган таълим стратегияси амалга оширилмоқда, таълим тизимида инновацион фаолликнинг жадаллашуви кузатилмоқда. Бугунги кунда илм-фан, техника ва ахборот коммуникацион технологиялар, ишлаб чиқариш соҳаларининг тез суръатларда жадаллик билан ривожланиши таълим тизими ходимларидан таълим-тарбия сифатини мазмун жиҳатидан янги босқичга кўтариш, бунда инновацион педагогик технологиялардан самарали фойдаланишни талаб этиб, ҳар бир тизим ходими, айниқса педагоглар зиммасига янада юксак масъулият ва вазифаларни юклайди.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕТОД ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ

Камалова З.М.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Этот метод реализуется в том случае, если студенты, осознав проблему, самостоятельно намечают план поиска, строят предположения, обдумывают способы их проверки, проводят наблюдения, классифицируют, сравнивают, обобщают, доказывают и делают выводы. Одним из вариантов реализации исследовательского метода проблемного обучения является **создание учебных проектов**.

Проект – (от лат. Projectus, в буквальном переводе – брошенный вперед), 1) реалистичный замысел, план о желаемом будущем; 2) совокупность документов (расчетов, чертежей, макетов) для создания какого-либо продукта, содержит в себе рациональное обоснование и конкретный способ осуществления; 3) метод обучения, основанный на постановке социально-значимой цели и ее практическом достижении. Слово «проектирование» происходит от слова «проект» и обозначает деятельность, инициируемую проблемой, включающую строго упорядоченную последовательность действий, приводящую к реальному результату.

Таким образом, в основу метода проектов положена идея о направленности учебно-познавательной деятельности обучающихся на результат, который получается при решении той или иной практически или теоретически значимой проблемы. Внешний результат – продукт – можно увидеть, осмыслить, применить в реальной практической деятельности. Внутренний результат – опыт деятельности – становится достоянием обучающегося, соединяя в себе знания и умения, компетенции и ценности.

ИГРОВЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ

Каратаева Л.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Ответы на вопросы, к каким последствиям приведут предпринятые действия, в игровых ситуациях являются основным достоинством игровых методов обучения, так как позволяет: во-первых, не бояться отрицательных последствий для общества каких-либо неправильных действий обучаемых, и, наоборот, обращать это в пользу, так как приобретается опыт; во-вторых, значительно ускорять время протекания реальных процессов (например, то, что происходит в жизни в течение нескольких лет, можно сжать до нескольких часов); в-третьих, многократно повторять те или иные действия для закрепления навыков их выполнения; в-четвертых, поскольку действия выполняются в обстановке «условной» (модельной) реальности, раскрепостить поведение обучаемых и стимулировать их на поиск наиболее эффективного решения.

Учебная дидактическая игра с позиции игровой деятельности – это познание и реальное освоение обучаемыми социальной и предметной деятельности в процессе решения игровой проблемы путем игровой имитации, воссоздания в ролях основных видов поведения по определенным, заложенным в условиях игры правилам, и на модели профессиональной деятельности в условных ситуациях.

Рассматриваемая с позиций учебной деятельности как сложная педагогическая технология, учебная игра представляет собой специфический способ управления учебно-познавательной деятельностью студента.

МУЛЬТИМЕДИА И ИННОВАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ СТУДЕНТОВ

Каратаева Л.А., Ахраров Х.Х.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Современные технологии, безусловно, повышают качество лекций и практических занятий. Однако, оценивая влияние их применения, становится ясно, что занятия и лекции делают более увлекательными для студентов не сами «технологии», а возможности визуального творчества, которые они предоставляют. Под термином «мультимедиа» мы обозначаем совокупность носителей информации и средств, обеспечивающих быстрый доступ к ним. Ядром современных технологических решений становится компьютер, который позволяет пользователю использовать различные носители информации и различные виды данных: текст, изображение, звук, видео, анимацию и другие.

В настоящее время накоплено уже значительное количество электронных материалов, в том числе и на нашей кафедре: лекций, учебных пособий, фотографий, видеофильмов, в том числе с записями отдельных манипуляций и т.д. Все более важным становится создание условий для полноценного использования и развития этого фонда. Рабочее место преподавателя должно быть оборудовано современным компьютером и многофункциональным комплексом (сканер, копир, принтер). Для полноценного проведения занятий с применением мультимедиа необходим проектор или второй монитор. В качестве последнего можно использовать жидкокристаллический телевизор, причем, эффективность его применения мы считаем более высокой в сравнении с проектором. В зависимости от специфики работы преподавателю может также потребоваться цифровая камера, наличие доступа в Интернет и др.

Все более значительные требования выдвигаются и к самому преподавателю. Он должен активно, ежедневно совершенствоваться, развивая свои навыки работы с компьютерной техникой, отбирая и обрабатывая материалы к занятиям, осваивая новые программы, первым проходить курсы дистанционного обучения и т.д. Сегодня перед студентами мы уже ставим задачи по поиску медицинской информации в Интернете и работе с ней, рекомендуем медицинские сайты. Также разбираем функции отдельных программ, позволяющих работать с некоторыми видами медицинской информации, например, цифровыми рентгеновскими изображениями, записями компьютерной томографии. Отбираем для самостоятельного изучения студентами отдельные электронные материалы, записи томографии с отдельными видами патологии, учебные фильмы.

Подготовка студентами презентаций является примером активного вовлечения их в процесс обучения.

ИНТЕРНЕТ-ФОРУМ ВУЗА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ

Каратаева Л.А., Аскаръянц В.П.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Под форумом (синонимы: гестбук/гостевая книга, отзыв, дискуссия ит.п.) понимается Интернет-ресурс, специально организованный и структурированный для письменного тематического общения пользователей.

По количеству участников, вовлеченных в коммуникативный процесс, Интернет-форум является полилоговой коммуникацией в режиме off-line и направлен на получение обратной связи от посетителей данного ресурса. Как правило, Интернет-форум изначально имеет цель обсуждения некоей темы, заданной опубликованными на сайте материалами.

Существование письменного текста не ограничено временем произнесения и расстоянием, на которое передается звук речи. Точно так же письменный ответ на вопрос в форуме не связан теми техническими условиями, которые диктуются, скажем, ситуацией обычного семинарского или практического занятия. Ответ в форуме можно дать по мере готовности, располагая ресурсом временем на обдумывание и подготовку. Нет необходимости произносить его в аудитории, а можно сформулировать и разместить, находясь дома.

Возможности форума, определяемые пространственно-временными параметрами его функционирования, можно с успехом применять для обеспечения преемственности, связи между занятиями — для организации самостоятельной работы студентов. Так, проблема может быть поставлена в аудитории, дискуссия по поиску решения развернута в пространстве форума, а ее итоги подведены на следующем занятии.

Форум, по сравнению с традиционным аудиторным семинаром, помимо технических, снимает целый ряд ограничений коммуникативного характера. Эти ограничения продиктованы вузовскими «правилами игры», сложившимися писанными и неписанными нормами поведения. Особое отношение студентов к преподавателю и его мнению, боязнь выглядеть нелучшим образом в глазах сокурсников по причине слишком неудачного/удачного ответа и прочие схожие помехи на пути к успешному суждению на занятии — снимаются на форуме, для которого характерны более свободные нормы. Здесь студент, даже зная, что общается с преподавателем, будет держаться более раскованно и высказывать свое мнение более уверенно, чем у того же преподавателя на обычном аудиторном занятии.

Данная учебная технология является вполне жизнеспособной и, может в более широких масштабах использоваться в преподавании.

ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Кдырбаева Ф.Р.

Ташкентский институт усовершенствования врачей, г. Ташкент, Узбекистан

В условиях интенсивного развития инновационных медицинских технологий встает острая потребность в профессионально компетентных врачах общей практики. Одной из составляющих в формировании квалифицированных специалистов является обучение практическим навыкам.

Цель: Изучение важности обучения практическим навыкам в деятельности врача общей практики.

Задачи исследования: В задачи исследования входило обучение курсантов практическим навыкам и оценка удовлетворенностью качеством учебного процесса в освоении практических навыков.

Материалы и методы: Под наблюдением находились 44 курсанты – врачи общей практики, проходившие обучение на кафедре ПК ВОП. В процессе обучения наряду со многими методами интерактивного обучения использовался один из методов обучения – практические навыки. В практические навыки входили (снятие и расшифровка ЭКГ, отоскопия, офтальмоскопия, бимануальное обследование, вставление и удаление ВМС и другие) на фантомах. После обучения проведено анонимное анкетирование и проанализировано 44 анкет.

Результаты: Все анкетированные (100%) были нацелены на получение практических знаний. Опыт проведения практических навыков ранее из них имели 33 (75%) курсантов, 41 (93%) курсантов отметили, что в учебном процессе были достаточно хорошо теоретически подготовлены к выполнению заданий. Преобладающее количество 44 (100%) обучающихся имели возможность отработки практических навыков под руководством преподавателя, только 2 (4,5%) курсантов указали на недостаточность времени. Личную ответственность за проведенные действия чувствовали все курсанты (100%).

В целом, обучающиеся были удовлетворены своими действиями по выполнению заданий, стали увереннее, и вполне могли бы действовать грамотно в проведении практических навыков в реальной ситуации.

Заключение. Таким образом, основная задача практических навыков – добавить уверенности, закрепить полученные теоретические знания, трансформировать их в умения и навыки. При обучении практическим навыкам должны ежедневно отрабатывать практические навыки до автоматизма. Результаты анкетирования подтверждают практическую направленность обучения, важность в процессе обучения профессионального компетентного специалиста.

ГЕНОТИПИРОВАНИЕ КАК ОСНОВА БЕЗОПАСНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Колоненко Н.Н., Деркач Н.В., Гиатюк В.В.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Благодаря многообразию лекарственных препаратов на современном фармацевтическом рынке приобрела значимость проблема выбора оптимального лекарственного средства (ЛС) для конкретного заболевания и конкретного больного. Сегодня, для того, чтобы назначить рациональную и безопасную терапию, необходимо использовать целый ряд критериев и, прежде всего, должна быть оценка ЛС с точки зрения соотношения «эффективность/безопасность».

Начиная с 50-х годов XX столетия, в мире развивается новое направление фармакологии и медицины – фармакогенетика, основной целью которого является изучение генетически обусловленных реакций организма на эффекты ЛС. На сегодня определено более 200 изоферментов системы биотрансформации ЛС, которые определяют фармакологический ответ и развитие возможных побочных реакций. Известно, что индивидуальная чувствительность к ЛС может быть описана как сумма индивидуальных фенотипических проявлений: в каждом случае у конкретного пациента находят ферменты, рецепторы, системы вторичных мессенджеров, от которых зависит безопасность ЛС. Раньше проблему фенотипирования – то есть непосредственного определения формы и активности фермента – было достаточно трудно решить, т.к. его проведение было связано с обязательным приемом ЛС, что даже при однократном приеме могло привести к нежелательным и даже смертельным побочным реакциям у больного. Этому недостатка лишены тесты, в основе которых лежит определение аллельных вариантов генов системы биотрансформации и транспорта ЛС, которые определяют фармакологический ответ (генотипирование пациентов). Фармакогенетическое типирование проводится с помощью полимеразной цепной реакции, при этом источником ДНК может быть, как кровь пациента, так и соскоб букального эпителия.

Таким образом, оценка фармакологических особенностей ферментов метаболизма, транспортеров и фармакологических мишеней ЛС с применением метода генотипирования является основой индивидуализации фармакотерапии, поскольку позволяет определить целесообразность назначения конкретного препарата, выбрать оптимальную дозу и схему применения, обосновать возможность использования комплекса препаратов.

ПОВЫШЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ПРОВИЗОРОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВЫБОРОЧНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ БОЛЕЗНЕЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ»

Копоненко Н.Н., Миронченко С.И., Гнатюк В.В., Остапец М.А., Деркач Н.В.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Основная цель учебной дисциплины по выбору студента – сформировать общенаучный кругозор, сформировать теоретические знания и усовершенствовать практические умения специалиста для проведения самостоятельных научных исследований, самообразования и обеспечить индивидуализацию обучения.

На кафедре патологической физиологии Национального фармацевтического университета такой дисциплиной является курс «Патологическая физиология болезней цивилизации», изучаемый в объеме 3,0 кредита ECTS.

Целью преподавания данной дисциплины является формирование теоретических знаний для понимания этиологии, патогенеза, клинических проявлений, принципов профилактики и лечения болезней, которые возникают/связаны с развитием научно-технического прогресса.

Программа дисциплины учитывает особенности студентов, интересующихся отдельными разделами патологической физиологии, опирается на учебную программу «Патологическая физиология», но не дублирует, а дополняет ее и способствует формированию исследовательских навыков у студентов, нацеливает их на дальнейшую практическую деятельность. Так, курс предусматривает значительное углубление некоторых тем основной дисциплины «Патологическая физиология» при изучении наиболее распространенных болезней цивилизации, в частности метаболического синдрома. Значительное место уделяется проблеме аддитивных нарушений, причинам и механизмам их формирования. Также рассматривается влияние психосоциальных факторов на здоровье и стрессогенная патология. Кроме того, дисциплина обеспечивает расширение знаний студентов по этиологии и патогенезу иммунодефицитных состояний, в частности ВИЧ/СПИД.

Таким образом, введение выборочной дисциплины «Патологическая физиология болезней цивилизации» в учебный план подготовки провизора позволит углубить фундаментальные знания, формирующие базовые основы для изучения студентами в дальнейшем фармакологии, фармакотерапии и ряда фармацевтических дисциплин, сформировать устойчивые профессиональные навыки.

ПОДГОТОВКА И ЗАЩИТА РЕФЕРАТИВНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ КАК ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Костюк Н.Г., Рябокони Е.Н., Андреева Е.В.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина.

Подготовка современных врачей-стоматологов терапевтического профиля требует от студентов теоретических знаний высокого уровня, умения успешно применять их на практике. Поэтому **актуальным** является поиск эффективных методов комплексного обучения студентов стоматологического факультета.

Целью нашей работы являлось интерактивное обучение студентов стоматологического факультета при подготовке и защите реферативной истории болезни по терапевтической стоматологии.

Материалы и методы. В основу положена индивидуальная и групповая работа, ролевой тренинг. В лечебном кабинете у стоматологического кресла студенты активно используют свои знания и умения, учатся живому общению с пациентами. В начале семестра студенты 4,5-х курсов, получив тему реферативной истории болезни, изучают литературу, готовят теоретические разделы по этиологии, клинике, лечению и др. При этом учатся работе с профессиональными интернет-ресурсами. На занятиях в группе студенты, разделившись на пары “врач-пациент”, обстоятельно обследуют друг друга. Преподавателем обращается внимание как на стоматологические терапевтические аспекты обследования; так и на ортопедические, ортодонтические, хирургические. Что способствует целостному восприятию пациента, личностно-ориентированному подходу; выработке тактики ведения – лечить не болезнь, а больного. Затем студенты, проведя коррекцию, докладывают результаты. Присутствующие студенты вносят свои дополнения. Таким образом вся группа активно участвует в обсуждении, проводится анализ допущенных ошибок. В конце работа оформляется в рукописном виде и на заключительном занятии защищается другому преподавателю в соответствии с международными правилами.

Результаты и выводы. Подготовка и защита реферативной истории болезни по терапевтической стоматологии помогает студентам стоматологического факультета активно усваивать теоретический материал, наглядно совершенствовать свои практические навыки, увереннее чувствовать себя на приеме пациентов в клинике.

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ ЧЕРЕЗ КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД

Куандыков Е.К., Махатова В.К., Емешева М.А., Ешимбетова Д.Д., Тажиева А.Д., Пазыл А.Б., Камысбаева А.К., Куандыкова Р.К.

АО «Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия»,
Международный казахско-турецкий университет имени Х.А.Ясави, Республика Казахстан

Современная эффективная система повышения квалификации педагогических кадров должна быть относительно автономной и наиболее гибкой подсистемой непрерывного профессионального образования. Поскольку именно в ее рамках может быть преодолен кризис профессиональной компетентности преподавателя и решен вопрос подготовки научно-педагогических кадров к деятельности в условиях модернизации образования (Н.Е. Копытова, Л.Н. Макарова, И.А. Шаршов).

Цель работы: поиск путей использования компетентностно-ориентированного подхода повышения квалификации научно-педагогических кадров. Для реализации поставленной цели на базе медицинских вузов, в частности академии, проводится обучение ППС по программе «Повышение квалификации и переподготовка кадров государственных организаций здравоохранения» по нескольким направлениям. Они разработаны с учетом основных критериев педагогические компетенции преподавателей вузов: эффективный преподаватель, профессионал, лидер/организатор, исследователь/ученый, коммуникативные навыки, информационно-коммуникационные технологии и т.д. Также функционирует факультет непрерывного профессионального развития, где активно проводится обучение клиническим навыкам. Широко используются интерактивные технологии обучения. Полученные навыки успешно используются в ежедневной научно-образовательной деятельности. Активно внедряется в процесс подготовки врачей на клинических кафедрах технология обучения с участием стандартизированного пациента.

Таким образом в современных условиях «Образование на всю жизнь» меняется на «образование в течение всей жизни» и при этом ориентирована на инновационную деятельность. Инновационная профессионально-педагогическая деятельность представляет собой, продуктивную деятельность, предполагающую творческий подход, решение нестандартных профессиональных проблем и высокий уровень развития профессиональных компетенций (Л.И. Гурье, Л.Л. Маркина).

ТИББИЁТ ОЛИЙГОҲИДА ЎҚИТИШНИНГ САМАРАЛИ УСУЛЛАРИ

Кудратова Г.Н., Гарифулина Л.М., Холмурадова З.Э., Ибрагимова Д.С.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Тиббиёт кадрларини тайёрлашни сифатини оширишни асосий омиллари амалиёт фаолиятида мустақил ишлашга тайёрлаш учун ўқитиш жараёнида инновацион усулларни қўллаш хисобланади.

Педагоглар олдида асосий масала – врачлик амалиётида талабаларни мустақил ишлашга ўргатиш, шошилинч ҳолатларда ёрдам кўрсата олишга, клиник фикрлашни стимуллаш, ижодий потенциални фаоллаштириш, бўлажак касбга бўлган қизиқишни шакллантиришдир.

Шу билан бир қаторда студентларни ўқишга бўлган қизиқишига таъсир қилувчи асосий омиллардан бири ўқитувчининг талабалар билан ишлаш қобилиятига, махоратига унинг ўқитиш жараёнида инновацион технологияларни қўллаб билишига, мавзунини моҳиятини сифатини тушунтира олишига, ўқитувчининг студентга бўлган муносабатига боғлиқ.

Педагог ва студентнинг биргаликдаги фаолиятини ўқитиш характерини қуйидаги шаклларга бўлиш мумкин:

- Традицион шакли бунда фақат ўқитувчи фаол бўлади, студент эса тайёр информацияни эшитиб ўрганади (пассив).

- Фаол ўқитиш (муоммалар усуллар) – бунда ўқиш жараёнида ўқитувчи ва студент биргаликда фаол иштирок этишади.

- Интерактив усуллар билан ўқитиш – бунда фақат ўқитувчи ва талаба ўртасида ўзаро фаоллик бўлмай, балки студентлар ўртасида ҳам ҳамжиҳатлик, айниқса уйин жараёнларида, ҳаётий зиддиятларда кўпроқ кузатилади.

Фаол усул билан ўқитиш студентни фикрлаш қобилиятини, ақлий ва билим фаолиятини кучайтиради, мураккаб врачлик фаолиятида мустақил қарор қобил қилишга ундайди.

Иш уйини ўтказишдан мақсад студентларни бўлажак касб фаолиятига яқинлаштириш, мисол учун, умумий амалиёт врачлари урнига ўзини қўйиш, ҚВП, тез ёрдамда, фавқулодди ҳолатларда (ёнғин бўлганда, сув босганда ва ҳ.к.); бўлажак врачларни беморлар ва уларни қориндошлари билан, ўзини ҳамкасбдошлари билан алоқа қилишга ўргатиш.

Иш уйини ўтказилаётган вақтида талабалар ташҳис қилишни ўрганадилар, текшириш ва беморни даволаш режасини тузадилар.

Шундай қилиб, ҳар қандай ўқитиш усуллари студентларни билим ҳажмини кенгайтиради, фанни чуқурроқ ўзлаштиради, амалий кўникмаларни ўзлаштира олишига ёрдам беради фанга, касбига бўлган қизиқувчанлигини оширади, ўз фикрини тўлиқ маъноли қилиб, тушунтира олишга ўргатади.

«ТИББИЁТДА АХБОРОТ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ» ФАНИНИ ЎҚИТИШДА «КОЛЛАКВИУМ» УСУЛИНИ ҚўЛЛАШНИНГ АҲАМИЯТИ

Курбаниязов А.Е., Кулымбетова С.А.

ТошПТИ Нукус филиали, Нукус ш., Ўзбекистон

Ҳозирги кунда таълим жараёнида инновацион технологиялар, педагогик ва ахборот технологияларини ўқув жараёнида қўллашга бўлган қизиқиш, этибор кучайиб бормоқда. Бу эса олий таълим муассасаларида талабаларнинг амалий дарс мавзусини мустақамлаш ва чуқур билимга эга бўлиш, уларнинг олган билимларини ривожлантиришда илмий педагогик изланишлар олиб боришни талаб этади.

Ишнинг долзарблиги: талабаларнинг тиббиётда ахборот технологиялари фанини ўрганишда индивидуал ишлашига ва билимларини фаоллаштиришни тезлаштиради, саволларга тез ва аниқ жавоб бериш қобилиятини шакллантиради.

Ишнинг мақсади: талабаларда мавзу буйича билимларини аниқлаш ва баҳолаш, дарс давомида бепарқ бўлмасликка, мустақил фикрлаш, изланишга мажбур этиш, талабаларнинг фикр доираси, дунёқарашларини ўстириш ва фикрлаш қобилиятини ривожлантириш.

Ишнинг вазифаси: талабаларни тиббиётда ахборот технологиялари фанини ўрганишида “Коллаквиум” усулидан оқилана фойдаланиб, уларни дарс мавзусига фаол қатнашишга жалб этиш ва билимга бўлган қизиқишини доимий равишда бўлишини таъминлаш.

Ишнинг материаллари ва усуллари: ТошПТИ Нукус филиали 1- курс «Педиатрия», «Даволаш», «Тиббий-профилактика», «Стоматология», «Фармация» ва «Олий хамширалик иши» факультети талабаларига қўллаш натижасида таҳлил қилинди.

Ишнинг натижаси: «Коллаквиум» усулини 1- курс барча факультет талабалари орасида қўллаш натижасида қуйидаги маълумотлар олинди: бу усулни дарснинг бошида ва охирида қўллаш қўлайлиги ва натижаллиги аниқланди. Мазкур усул амалий дарснинг бошида фойдаланилганда талабаларнинг мавзу буйича даслабки билимларини аниқлашда ва ҳар бир талабани фаоллаштиришда, дарс охирида қўллаш мавзу буйича талабаларнинг эгаллаган билимларини мустақамлашга ёрдам берди.

Хулоса: «Коллаквиум» усулини олий таълим муассасаларида тиббиётда ахборот технологиялари фанини ўқитишда қўлайлиги, самарадорлиги ва билимга бўлган қизиқишини мустақил равишда ҳар бир масалага ижодий ёндошган ҳолда кучайтиради. Ўқитувчи талабаларнинг билимларини қисқа вақт ичида назарий ва амалий тарафдан текшира олади ва тугри баҳолаш имконини беради.

ПРАКТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННАЯ Z-СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ В САМАРКАНДСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ

Курбаниязов З.Б., Давлатов С.С., Аззамов Ж.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Общепринятая система медицинского образования отвечает так называемой Н-модели преподавания – т.е. такой модели, при которой сначала (в основном 1-2 курсы) изучаются теоретические дисциплины, а затем практические, и часто они не связаны между собой и во времени, и, как следствие, в сознании студента. До начала изучения клинических дисциплин студенты забывают значительную часть теоретического материала, а избыток фундаментальных знаний, не подкрепленных практикой, приводит к перегрузке учебного процесса и слабой практической подготовки выпускников. Предлагаемая в институте система образования предусматривает частичное введение тем и отдельных вопросов клинических дисциплин уже с первых курсов обучения и может быть представлена графически в виде Z-модели. Практически-ориентированная система (Z-модель) преподавания предполагает одновременное изучение теоретических и практических дисциплин, с увеличением доли клинических предметов с каждым последующим годом обучения и смещением акцентов с теории на практику – то есть проведение границы между теорией и практикой является недопустимым. Новые акценты поставлены на формировании будущего врача как профессионала и личности: кроме знаний, умений и клинических навыков важная роль отводится коммуникативным способностям будущего специалиста и его отношению к профессии. Важно, чтобы студент с самого начала обучения не только заучивал соответствующие формулы и другой цифровой материал, но и понимал, о чем свидетельствует приведенная в информативных материалах клиническая информация, мог объяснить реальные клинические данные, дать нужные предложения. Поэтому уже с первых курсов обучения студентам при преподавании фундаментальных дисциплин следует предоставлять информацию, которая им будет необходима в клинике. В частности, при преподавании анатомии и топографической анатомии студенты наряду с препарированием физических тел, на каждом занятии должны изучать размещение органов и их соотношение на компьютерных томограммах, контрастных и обзорных рентгенограммах в норме. С этой целью на кафедре создается и постоянно обновляется банк компьютерных томограмм и рентгенограмм тела на электронных и пленочных носителях, которые используются при проведении практических занятий. При преподавании биологической химии студенты имеют возможность осваивать современные клинические и лабораторные методы исследования, анализировать результаты биохимических анализов крови, мочи, полученные из клиники или выписанных на стандартных клинических бланках. Например,

при изучении биохимии крови и белкового обмена студенты должны изучить протеинограмму и коагулограмму крови, при изучении биохимии почек – параметры нормального анализа мочи и возможные причины патологических изменений на биохимическом уровне, при изучении обмена углеводов – виды сахарных кривых и методики сахарной нагрузки. На кафедре нормальной физиологии студенты должны ознакомиться с основными функциональными методиками исследования организма, причем не только с их результатами, но и с методикой выполнения и записи результатов, работать с компьютерным периграфом, аудиотестером, электронным аномалоскопом, автоматическим рефрактометром, электроофтальмоскопом, электронным спирографом, ацидогастрометром др.. Студенты должны уметь читать ЭКГ здорового человека, определять по ней частоту пульса и особенности ритма, изучить и расшифровать спирограммы, методику проведения велоэргометрии, измерение А/Д и т.п. На кафедре патологической физиологии внимание студентов акцентируется на изменении тех или иных параметров работы организма при различных заболеваниях. При изучении патологии той или иной системы студенты должны освоить все современные клинические методики ее исследования и интерпретацию полученных результатов (общие и биохимические анализы крови и мочи, ЭКГ, спирография, урография, исследование с использованием радиоактивных изотопов и др.). Студент должен не только указать норму или патологию, но и назвать возможную причину патологии. При анализе клинических исследований целесообразно использовать общепринятую терминологию, ознакомить студента с особенностями проведения исследований в различных клиниках и научить их расшифровывать. На занятиях по клинико-лабораторной диагностике студенты должны работать непосредственно с клиническим материалом, с использованием современных биохимических анализаторов, знакомиться с особенностями проведения иммунологических исследований, полимеразной цепной реакции, анализировать показатели, полученные при различных видах патологических состояний. Использование в учебном процессе результатов, полученных в клинике – это лишь часть практического занятия. Студенты сами учатся работать на оборудовании, которое применяется в клинике, или по крайней мере видят, как оно работает. С этой целью на кафедре должно быть создано надлежащее материально-техническое обеспечение учебного процесса или использоваться возможности клинических баз больниц. При отсутствии на кафедре дорогостоящих аппаратов отдельные практические занятия можно провести в лабораториях или отделениях консультативно-лечебного центра института или больницы. Дни таких занятий должны быть отмечены в расписании и студенты об этом должны знать заранее. Для обеспечения надлежащего профессионального уровня и освоения новых технологий диагностики, преподавателей кафедр нужно ежегодно во время зимних каникул направлять на стажировку в клинические лаборатории и отделения. Оно должно продолжаться 1-2 недели в год для каждого преподавателя и проводиться по графику. В частности, стажировки преподавателей анатомии нужно проводить в отделениях компьютерной томографии на рентгеновском и магнитно-ядерном компьютерном томографе. Преподаватели кафедры медицинской химии должны пройти стажировку в биохимических лабораториях больницы, а нормальной и патологической физиологии – в кабинетах функциональной диагностики. Во время стажировки преподаватели должны детально овладеть методы, применяемые в клинике, собрать информацию в виде анализов больных, рентгенограмм, кардиограмм, УЗИ-исследований – для того, чтобы студенты имели возможность увидеть, как реально выглядят и описываются те или иные исследования и начали осваивать клиническую терминологию. На кафедрах собранная информация должна быть систематизирована и растиражирована для обучения студентов.

MATRICULATION PRACTICAL SKILLS IN THE SYSTEMORGANIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS IN SAMARKANDMEDICAL INSTITUTE

Kurbaniyozov Z.B., Davlatov S.S.

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

Matriculation skills – this is a list of practical skills, which is made up by departments based on industry standards of education (educational qualification characteristics) and is required for mastering a student during the school year. Practical skills are distributed over courses that are named in the Matriculation lines. Year of study corresponds to the number of line. Half of the practical skills of a line must be passed during one semester. Students can take the practical skills during the practical part of the class, and during self-study. During the mastering of practical skills the teacher creates all conditions for the student and can also advise him concerning the methods and techniques of its implementation and practically demonstrate if necessary. In order to demonstrate the practical skills necessary to create training videos for the development of these students practical skills. The student has the right to choose the time of passing of each skill, the department and the teacher (with the proviso that he is responsible for teaching proper cycle). Students are required to take only the skills that are listed in the Matriculation. The department is required to: - Create the conditions for students to pass the practical skills; - If necessary, assign additional teachers or days of duty. Organize students to pass the practical skills. Each of the skills assigned to one of the following levels of mastery. The first level of mastery of a skill – a theoretical description of all the stages of its implementation. The second level involves, in addition to knowledge and understanding of all stages of practical skills, at least once avision of its implementation in practice (implementation of manipulation procedures or patient with the corresponding disease, etc.). It determined by a survey of students on engineering skill of execution and the continued presence in the performance of his skill. The third level provides performance skills on phantoms or in the laboratory. The fourth level requires performing by student laboratory manipulations (diagnostic or therapeutic procedures of supervision of the patient, and others.) Under the supervision of a teacher. The teacher can carry out

minor adjustments. The fifth level is exposed under the condition the independent exercise of student practical skill. Taking skills, in addition to practical implementation, it provides in-depth knowledge and understanding by students of the theoretical aspects. Therefore, taking the student practical skills 2nd level and higher, the teacher beforehand by the survey have to see if the student knows the methodology of its implementation. The level of practical skill mastery should not be lower than specified in the Matriculation. Curation of patients includes not only repeated visits to a stationary (or ambulatory) patients with the appropriate diagnosis, presence in diagnostic procedures (ultrasonography, ECG, endoscopy, etc.), but also the knowledge of this disease, its methods of diagnosis and treatment. Teacher, taking practical skill, sets in the corresponding column of the student mark Matriculation “credited”, writes the name of the department, the date of the skill, their title, surname, first name and personal signature. In the case of unapplied skill recording space remains empty. With a view to the proper theoretical training and practical skill of mastering off-record retake the last permitted no earlier than 2 days. Teacher, put a mark on the delivery of practical skills shall be personally responsible to the dean’s office of the relevant skills of the student! A note on passing of practical skills the student teacher should also make an application of the academic achievement journal of students in the group and “Moodle”. The application shall be issued in hard copy shall be issued by the dean, it is a continuation of the journal and includes a list of students’ names and a list of practical skills. In this application, the graph at the intersection of student names and the name of the practical skill of the teacher puts the date of the reception of practical skills and his signature. Notes are stored at the department, together with the journal of academic achievement and it may be verified at any time with notes in matriculation. The information in the “Moodle” system (electronic Matriculation skills) are entered in the date of the practical skills and the teacher who took this skill.

After the completion of the academic year and enrollment of all skills Matriculation line are given to the dean’s office and stored in the archive, as well as other documents on the students’ progress. Delays in the implementation of practical skills matriculation student is considered to be the failure of the curriculum and is grounds for expulsion from his institute

КЛИНИК ФАНЛАРНИ ҶЎҚИТИШДА ПЕДАГОГИК КОМПЕТЕНТЛИКНИ ШАКЛЛАНТИРИШ ВА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИ ЖОРИЙ ҒТИШНИНГ ИСТИҚБОЛЛАРИ

Қўчқоров У.И.¹, Аминжонов Ч.А.²

Бухоро давлат тиббиёт институти¹, Бухоро давлат университети². Бухоро, Ўзбекистон

Ҳозирги долзарб муаммолардан бири юқори малакали, рақобатбардош мутахассис кадрлар тайёрлаш, уларнинг касбий маҳоратини такомиллаштириш, замон талаби даражасида тадбиркорлик қобилиятини шакллантириш, янги педагогик технологиялар билан қуроллантириш бўлиб қолмоқда. Ватанимиздаги ва чет эллардаги манбаларда клиник фанларда таълимдаги инновацион педагогик технологияларнинг аҳамияти ҳақида маълумотлар кам. Клиник фанларни ўзлаштиришда замонавий инновацион усулларнинг аҳамиятини ўрганиш ва уларнинг ўқитишни самардорлигига таъсирини баҳолаш тўлиқ ўрганилмаган.

Ҳозирги кунда клиник фанларни ўқитиш жараёнида интерактив методлар, инновацион технологиялар, педагогик ва ахборот технологияларини ўқув жараёнида қўллашга бўлган қизиқиш, эътибор кундан-кунга ортиб бормоқда ва бу замонавий таълимнинг ажралмас бўлагига айланди. Шу вақтгача руҳий касалликлар фанини ўқитишда қўлланилиб келинаётган анъанавий таълимда талабаларни фақат тайёр билимларни эгаллашга ўргатилган бўлса, замонавий инновацион технологиялар уларни эгаллаётган билимларини ўзлари қидириб топишларига, мустақил ўрганиб, таҳлил қилишларига, ҳатто хулосаларни ҳам ўзлари келтириб чиқаришларига ўргатиши исботланди.

Профессор-ўқитувчилар ўқув жараёнида шахсни ривожланиши, шаклланиши, билим олиши ва тарбияланишига шароит яратиши ва шу билан бир қаторда бошқарувчилик, йўналтирувчилик вазифасини ҳам ўргатиш айти мудлао бўлди. Клиник фанларни ўқитиш жараёнида ўқувчи-талаба асосий фигура ёки объектга айланиши таълимни сифатига катта таъсир қилади. Шунинг учун олий таълим муассасаларида малакали касб эгаларини тайёрлашда замонавий ўқитиш методлари-интерактив методлар, инновацион технологияларнинг ўрни ва роли бениҳоя каттадир.

Педагогик технология ва педагог маҳоратига оид билим, тажриба ва интерактив методлар ўқувчи – талабаларни билимли, етук малакага эга бўлишларини таъминлайди. Бунинг учун ҳар бир ходимда касбий компетентлик яъни мутахассис томонидан касбий фаолиятни амалга ошириш учун зарур бўлган билим, кўникма ва малакаларнинг эгалланиши ва уларни амалда юқори даражада қўллаш олиниши муҳим аҳамиятга эга.

Касбий компетенцияга эга мутахассис ўз билимларини изчил бойитиб бориши, янги ахборотларни ўзлаштириши, янги билимларни излаб топиши, уларни қайта ишлаши ва ўз амалий фаолиятида самарали қўллаши зарур.

Касбий компетентлик негизда акс этувчи сифатларнинг моҳияти ижтимоий компетентлик, махсус компетентлик, психологик компетентлик, методик компетентлик, информацион компетентлик, креатив компетентлик, инновацион компетентлик, коммуникатив компетентлик, технологик компетентлик, шахсий компетентлик, экстремал компетентлик ва технологик компетентлик кўринишда намоён бўлиши керак.

Педагогнинг компетентлигини баҳолаш критерийлари қуйидагилардан иборат бўлиб, у фан соҳасидаги компетентлик, умумпедагогик компетентлик, профессионал-коммуникатив компетентлик, бошқарув

компетенцияси, инновацион компетенлик, рефлексив компетенлик, информაციон-коммуникатив компетенликка бўлинади.

Фан соҳасидаги компетентлик фанни ўқитиш методологияларини билиш даражасига қараб баҳоланади. Педагог фанни яхши билиши, меъёрий – ҳуқуқий ҳужжатларни билиши, янги инновацион технологияларни моҳирона қўллаши, интернет маълумотларини, амалиётдаги янгиликлар билан боғлаб тушунтириши энг юқори балларда баҳоланади. Педагог фанни яхши билиб, меъёрий–ҳуқуқий ҳужжатларни тушуниши, янги инновацион технологияларни эпизодик қўллаши ўртача балларда баҳоланади. Педагог фанни яхши билиши, меъёрий – ҳуқуқий ҳужжатларни билиши, янги инновацион технологияларни кам қўллаши эса паст балларда баҳоланади.

Умумпедагогик компетенция шахснинг психологик ва психофизиологик хусусиятларини билиш даражаси бўлиб, педагог идрок, тафаккур, хотира, ақл каби фаолиятларни таҳлил қилиши юқори даражада, дарс жараёнини таҳлил қилиши ва бошқариши юқори даражада бўлади. Педагог талабанинг имкониятларини баҳолайди, индивидуал равишда ёндашади. Компетентлик паст даражада бўлса талабанинг имкониятларини баҳолай олиши ва ёндашиши суств индивидуал равишда мулоҳаза юрита олмайди.

Профессионал-коммуникатив компетенция бу ҳиссий мулоқот кўникмасининг шаклланиши бўлиб, мулоқот жараёнида педагог таъсир қилишнинг барча турлари ва усулларини тўлиқ қиёсий таққослай олади. Муаммо ва низоларни ҳал қилишдаги тактикани тушунтирса педагог энг юқори балларда баҳоланади. Мулоқот жараёнида педагог таъсир қилишнинг барча турлари ва усулларини тўлиқ қиёсий таққослай олмаса баллари ўртача баҳоланади. Муаммо ва низоларни ҳал қилишдаги тактикани суств тушунтирса, таъсир қилишнинг барча турлари ва усулларидан фойдалана олмаса ўқитувчининг профессионал-коммуникатив компетенцияси паст баҳоланади.

Бошқарув компетенцияси бошқарув технологиялардан хабардорлик ахборотларни анализ қилиши, мақсадни шакллантира олиши, режалаштириши, ташкиллаштириши, натижаларни муҳокама қила олиши ва сайқаллаши мукамал даражада бўлса энг юқори балларда баҳоланади. Ўқитувчи бошқарув технологиялардан хабардорлиги яъни ахборотларни анализ қилиши, мақсадни шакллантира олиши, режалаштириши, ташкиллаштириши, натижаларини таҳлил қилиши талабани ўзининг фанига қизиқтира олиши ва амалиётда қўллай олиши даражаси ўртача бўлса, бу ҳолат ўртача балларда баҳоланади. Дарс жараёнида фан доирасидаги билим ва кўникмаларни маҳорат билан амалга оширади. Дарс жараёнини анализ қила олиш, алгоритмни тузиш, аммо мақсадни қўйишда қийналади, мақсад ва вазифаларни тўғри қўя олади, амалий жиҳатдан маҳорати ўрта даражада. Ўқитувчи дарсни амалий жиҳатдан режалаштира олмайди, ўз-ўзини анализ қилиш даражаси паст ҳиссиётларга асосланган туйғулар устун. Дарс жараёни фан доирасидаги билим ва кўникмалар билан чекланади бундай вазиятда компетентлик паст балларда баҳоланади.

Инновацион компетенция бу педагогик эксперимент ўтказишни режалаштириши, ташкиллаштириши, педагог илмий раҳбарининг минимал кўмаги асосида педагогик тажриба ўткази олиши, адабиётларни таҳлил қила олиши, амалий хулосалар ва тавсияларни бера олиши энг юқори балларда баҳоланади.

Педагог педагогик тажрибани ўткази олсада, уларни таҳлил қилишда, амалий хулосалар беришда ва тавсияларни шакллантиришда раҳбар кўмагига муҳтож бўлиши, янгиликларни кирита олмаслиги, режалаштира олмаслиги. Киритилган инновациянинг натижавийлигини прогнозлай олмаслиги. Педагогик тажриба ўткази олмаслик паст балларда баҳоланади.

Рефлексив компетенцияга педагог ўз ишини умумлаштира олиши, мустақил равишда тажрибани амалга ошира олиши, мастер класс ўткази олиши, мақола ёзишда ташаббус билан чиқиши, тадбирда доклад қила олиши ва презентация тайёрлай олиши энг юқори балларда баҳоланади.

Педагог мустақил равишда тажрибани амалга ошира олса, натижаларни системалаштириш ва таркибини таҳлил қилишда, умумлаштириш ва хулосалашда ёрдамга муҳтож. Педагог ўзининг тажрибаси ва маҳорати тўғрисида ёза олмаслиги, ўз устида мукамал ишлай олмаслиги паст балларда баҳоланади.

Информацион-коммуникатив компетенлик педагогнинг дарс жараёнида қўлланилиши зарур бўлган барча ахборот коммуникатив воситалардан фойдалана олди. Педагог ахборот коммуникатив воситаларни билиши бошланғич даражадаги, дарс жараёнида қўлланилиши зарур бўлган барча ахборот коммуникатив воситалардан фойдалана олмаслиги унинг компетентлигини паст даражада эканлигидан далолат беради.

Дарс жараёнида профессор-ўқитувчи талабаларни гуруҳларга ажратиб, уларни мос ўринларига жойлаштиригандан сўнг, амалий машғулотни ўтказиш тартиб-қоидалари ва талабларини тушунтириши, машғулотни бошқичи бўлишини ва ҳар бир бошқич талабалардан максимал диққат-эътибор талаб қилишини, амалий машғулот давомида улар якка, гуруҳ ва жамоа бўлиб ишлашларини ташкил этиш дарсни самарали кечишини таъминлайди. Педагог бундай мақсадларда, ўқитишнинг методлари, технологияларини шундай танлаш керакки, улар ёшларга нафақат тайёр билимларни ўзлаштиришларида, балки билимларни турли манбалардан мустақил эгаллашлари, ўзларида шахсий нуқтаи назарнинг шаклланиши, уни асослаши ва эришилган билимларни янги билимлар олишларида фойдаланиш малакаларига эга бўлишлари лозим.

Кейинги ўн йил ичида яратилган, педагогикага бағишланган адабиётларда “Педагогик технология”, “Янги педагогик технология”, “Илғор педагогик технология”, “Прогрессив педагогик технология”, “Модул”, “Силлабус”, “Синквейн”, “SWOT-таҳлил” каби тушунчалар кўп учраб уларни тиббиётда қўлланилиш имкониятларини кенглиги кундан кунга мукаммалашмоқдаки, бу талабаларни фанга оид билим ва кўникмаларни чуқур ва мустақам эгаллашларига ёрдам беради.

Клиник фанларни ўқитишда инновацион технологиялар ва замонавий интерактив усулларни қўллаш фанни ўзлаштириш жараёнига сезиларли ижобий таъсир этиши исботланди. Бу психологик-педагогик компетентлик меъёрларни ҳисобга олган ҳолда ўқув-тарбия жараёнига мос методларни танлай билиши, ўз меҳнатининг асосий қадрияти талаба эканлигига эътибор қаратиши, ўз-ўзини англаши ва ўзини ўзгартириш эҳтиёжига эга бўлиши билан белгиланади.

Келтирилган касбий компетентлик меъзонлари педагогларнинг фаолиятидаги етуклик кўрсаткичи ҳисобланиб, мутахассиснинг мулоқот жараёнида шахс ҳамда мутахассис сифатида шаклланишида асосий омил бўла олади. Инновацион педагогик технологиялар маълум малакага эга бўлган мутахассис таёрлаш учун ўқитиш жараёнини қўйилган мақсадига кўра изчил кетма-кетликда турли восита ва методларни қўллаш, талаба ва ўқитувчи ҳамкорлигини амалга ошириш туфайли самарали ва қафолотланган тиббий таълим назариясига эришишни тامينлайди.

Ўқитиш методларини инновацион педагогик технологиянинг қўйилган мақсадни қандай амалга ошириш, қандай натижага эришиш дарс ўтиш методларини танлаш ва қай тартибда танлашга боғлиқ бўлиб, клиник фикрлашда, симптомларни аниқлашда, қиёсий ташҳислашда ва даволаш тактикасини тузишда янги педагогик технологиялар дастурамал бўлиб хизмат қилади.

Инновацион педагогик технология дарсни ўтказишда ўқитувчининг қандай рол ўйнаши, қўйилган мақсад, талабаларнинг дарс жараёнида фаоллигини таъминлаш, қўйилган мақсадни амалга ошириш методлари, мустақил, таҳлилий ва танқидий фикрлашни шакллантириш фанни мукамал ўзлаштириши учун муҳим омил бўлиб хизмат қилади.

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИННОВАЦИЙ

Кушматова Д.Э.¹, Хакимова Х.Х.¹, Мансурова М.Х.²

Самаркандский государственный медицинский институт¹,
Бухарский государственный медицинский институт². Узбекистан

Для того чтобы бывший студент был востребован на рынке труда, необходимо сформировать у него общие и профессиональные компетенции. С принятием стандартов нового поколения существенно изменились требования, которые предъявляются к нынешним выпускающимся специалистам, и к образовательным технологиям.

Технология модульного образования не так и нова. Впервые модульная система обучения была использована в 60–70-е годы прошлого века, когда возникла необходимость в мобильной профессионально-технической подготовке рабочих профессий для лиц, оказавшихся безработными в США. Сейчас модульный принцип обучения широко применяется для подготовки специалистов не только среднего, но и высшего профессионального образования.

Модульное обучение – это такая педагогическая технология, при которой студенты работают с учебной программой, составленной из модулей. Учебный модуль – является организационно-методической структурой учебной дисциплины, которая включает в себя дидактические цели, логически завершенную единицу учебного материала, методическое руководство и систему контроля.

Цель, которую преследует модульное обучение, заключается в создании наиболее благоприятных условий для развития личности обучаемого, путем обеспечения гибкого содержания обучения, приспособление дидактической системы к индивидуальным возможностям, запросам и уровню базовой подготовки обучаемого посредством организации учебно-познавательной деятельности по индивидуальной учебной программе.

Модульное обучение предполагает достаточно жесткое структурирование учебной информации, содержания обучения и организацию работы студентов с полными, логически завершенными учебными блоками (модулями). В соответствии с разработанной рабочей программой каждый модульный блок определяет основные знания, умения и навыки, которыми должен овладеть студент в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта. Модульно-рейтинговая система обучения дает преподавателю большие возможности в выборе форм и методов обучения, помогает выявлять и развивать различные профессионально-личностные способности обучающихся (целеустремленность, умение планировать свои действия, трудолюбие и прочее), служит систематизации полученных знаний и повышению их качества.

Одновременно продолжается внедрение новых педагогических технологий и инноваций, обязательными стали современные технические средства обучения с использованием информационных технологий. Ведущие медицинские вузы начали внедрять так называемое модульное обучение, основанное на решении клинических проблем в целом. Данная технология в мировой практике медицинского образования является одной из наиболее прогрессивных и способствует развитию логического самостоятельного мышления, что крайне необходимо развивать на этапе обучения будущего врача.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ, РАЗВИВАЮЩИЕ УСТНУЮ РЕЧЬ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

Лутфуллаева Х.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Использование интерактивных методов на уроках английского языка в медицинских ВУЗах способствует повышению мотивации к обучению и благоприятных условий для развития творческого потенциала каждого студента. Основу данных методов составляет развитие речевых умений.

Цель. Расширить и закрепить изученный лексико-грамматический материал, развить память, внимание, сообразительность, воображение студентов.

Материалы и методы. Интерактивные методы могут быть использованы на занятиях английского языка бакалавров 1 и 2 курса, для закрепления и повторения пройденного материала.

Результаты и обсуждение. Использование интерактивных методов на занятиях иностранных языков помогает снять усталость и напряжение, создать доброжелательную обстановку в группе, снять психологический барьер, повысить мотивацию к изучению языка. В настоящее время существует огромное разнообразие классификаций методов: по структуре, по характеру познавательной деятельности, так же они могут быть языковыми (направленные на отработку языкового материала) и коммуникативными (направленными на отработку навыков речи); ролевыми на заданную тему; на взаимодействие и на соревнование; парными и групповыми. Метод цепочки является одним из интерактивных методов и может быть использован для объединения коммуникативных и языковых целей. Преподаватель, моделируя на уроке различные ситуации общения, побуждает студентов к высказываниям, в ходе которых развиваются основные речевые навыки. Для этого можно использовать заранее подготовленную историю, которую начинает преподаватель, а студенты продолжают дополнять его своими словами, каждый продолжает с того места, где остановился предыдущий рассказчик при отсутствии словарного запаса у студентов медицинских институтов возможно использование латинских названий и действий а также этапы медицинской помощи. В зависимости от уровня группы, можно заранее обговорить тему, активный словарь и возможные грамматические явления.

Выводы. Изучение иностранного языка невозможно без постоянного пополнения и повторения словарного запаса, а контекстуальное использование лексических единиц требует построение грамматически верных предложений. Но при профессиональной подготовке необходимо привить использование профессиональной терминологии. Метод цепочки помогает сделать этот процесс захватывающим, развить творческую активность, инициативу и креативность студентов, а также избежать скучной и однообразной зубрежки.

SIGNIFICANCE OF ENGLISH LANGUAGE TO LEARN MEDICAL SKILLS

Latipova D.Sh., Fakhriyev J.A.

TashPMI, Tashkent city, Uzbekistan

Actuality. Language has always been a matter of concern, especially when you are a student in search of a better career an ultimately a good job and handsome salary. This is therefore a big issue in the field of medicine, since this field has suddenly started gaining prominence.

Aim. With globalization, internet, television people's desires to be economically fit are increasing and they are in search of better opportunities to improve their lives.

Discussion. Now we are a part of the people, we must accept that we are conscious about the importance of English Language and since most of us are now willing to pursue Medical, we should be aware of how important it is to know English. As far as the medicine field is concerned, there is no recognized discipline that is called medical linguistics, but perhaps there ought to be one. True that the language of medicine offers some intriguing challenges both for the patients as well as the doctors, it has also been witnessed that there is a lack of communication between the doctor and his patient. The very reason for which is Language. On a very serious note, we need not to know what the history of medicine is but we need to ponder about the present as well as the future; and the fact is that today all the most influential medical journals and magazines are written in English, and it has also become the language of International Conferences. We as human beings have now entered into the era where English for Medical is important and is one of the most important aspect of your life, an era where all the doctors have unanimously chosen one common language of communication within themselves and with their patients. Things are different whether you think from a doctor's point of view or from a patient's point of view. Where most of the doctors prefer to speak in the language that is common to all, some do fair with the patients who cannot communicate very fluently in English. But things are a little different from a patient point of view, sometimes the whole thing takes a really weird turn. While some people prefer talking in their native tongue to their doctors because they think they can better explain the problem this way, other cringe if a doctor doesn't know how to speak English very fluently.

Conclusion. After a complete research and analysis, it is now acceptable that if the books are written in English, the syllabus is taught in English and even the exams are conducted in English, then students must simply have a working knowledge of the language.

ЗНАЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИКО – СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИИ» В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Мавлянова З.Ф., Ким О.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Опыт внедрения реабилитационных мероприятий в образ жизни граждан экономически развитых стран мира и своевременная, эффективная медицинская реабилитация при заболеваниях, свидетельствуют о возможности существенно уменьшить затраты государства на здравоохранение, лекарства и обращения населения за повторной медицинской помощью. В связи с этим средства медицинской и социальной реабилитации начинают занимать ведущее место в системе превентивной медицины и восстановительного лечения.

Основной целью дисциплины «Медико – социальная реабилитация» является формирование у студентов представления о возможностях, формах и методах как медицинской, так и социальной реабилитации, а также обучение проведению комплексных мероприятий для лечения и профилактики патологических состояний и восстановления утраченных функций.

Данная дисциплина обеспечивает последовательность и взаимосвязь с внутренней медициной, хирургией, травматологии и ортопедии, неврологии, педиатрии, акушерства и гинекологии и другими предметами учебного плана, предусматривающего интеграцию преподавания с этими дисциплинами и формирование умений применения знаний по физической реабилитации и спортивной медицины в процессе дальнейшего обучения и в профессиональной деятельности; учит использовать средства медицинской реабилитации и другие физические факторы в медицинской практике для обеспечения профилактики заболеваний, а также для более быстрого восстановления здоровья, качества жизни и трудоспособности у больных различного профиля; обеспечивает предупреждение патологических изменений и патологических состояний, возникающих при нерациональном проведении реабилитационных мероприятий.

В конце обучения студенты имеют полное представление о медико-социальной реабилитации больных, овладевают навыками проведения комплексных реабилитационных мероприятий, способны дать рекомендации больным по индивидуальным заданиям для самостоятельных занятий, а также оценить эффективность проведенных мероприятий.

Таким образом, на современном этапе дисциплина «Медико-социальная реабилитация» приобретает все большее значение для качественной всесторонней подготовки медицинских сестер, особенно по вопросам, касающихся сохранения и укрепления здоровья людей, улучшения качества их жизни и обеспечения активного творческого долголетия путем оптимизации реабилитационных мероприятий, а также более быстрого восстановления здоровья и трудоспособности больных различного профиля с помощью медицинской и социальной реабилитации.

ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Макеева Н.И., Головачева В.А., Яровая Е.К.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Новые цели в модернизации обучения и воспитания в высшем учебном заведении направлены на развитие национальной системы образования, которая должна соответствовать вызовам времени и потребностям личности, способной реализовать себя в обществе.

Цель: проанализировать дальнейшее развитие инновационных технологий в обучении и воспитании студентов высшего учебного заведения.

Задачи исследования: разработать направления инновационных технологий в ВУЗовском обучении и воспитании.

В ходе исследования использовались следующие материалы и методы: теоретические (анализ и синтез социологической, психологической и педагогической литературы). Теоретической базой исследования явились отечественные и зарубежные научные публикации.

Результаты исследования: основными элементами инноваций в образовании и воспитании является ее носитель – творческая личность, которая имеет определенную инновационную идею (ядро инновации) и проводит инновационный опыт; потребитель инновации – группа студентов, слушателей (которые получают знания по определенному направлению), а также учебные заведения, обеспечивающие внедрение инноваций в учебный процесс. Инновационная ситуация требует от педагогов знаний тенденций инновационных изменений в системе современного образования, отличий традиционной, развивающей и личностно ориентированной систем образования; понимания сути педагогических технологий, знания интерактивных форм и методов обучения, критериев технологичности; овладения технологиями проектирования, диагностики, создания оптимальной авторской методической системы, развитых педагогических умений; анализа и оценки собственной педагогической деятельности, развития способности к научному поиску, творчества; внедрений инновационных форм, методов и технологий.

Определенные виды инноваций имеют свои специфические особенности, например, системные инновации, касающиеся радикальных изменений в образовании, требуют и порождают другие виды инноваций: организационные, управленческие, экономические, педагогические, социальные и тому подобное. Если же уровень новизны частичный, то изменения происходят только в определенной функциональной области.

Выводы: внедрение инновационных технологий будет способствовать существенному росту интеллектуального, культурного, духовно-нравственного потенциала личности и общества. В результате этого произойдут мощные положительные изменения в системе материального производства и духовного возрождения, структуре политических отношений, быту и культуре.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ И ЭМБРИОЛОГИЯ»

Малик Ю.Ю., Семенов Т.А., Пентелейчук Н.П.

Высшее государственное учебное заведение Украины «Буковинский государственный медицинский университет», Украина

Использование современных, инновационных методов и наглядных материалов при изучении дисциплины гистологии, цитологии и эмбриологии позволяют эффективно обрабатывать студентам материал, облегчают труд преподавателя при объяснении и контроле знаний. Значительное внимание уделяется методам интерактивного обучения с применением компьютерных программ, средством реализации которых служит интерактивная доска.

Интерактивная доска позволяет объединить три различных инструмента: экран для отображения информации, обычную маркерную доску и интерактивный монитор. Возможности интерактивной доски включают использование экранных страниц и полос прокрутки, сохранение рукописных заметок в файл. Привлекают внимание возможности работать с рукописным текстом и введенными с помощью маркера изображениями и менять их положение, размер, выполнять операции с буфером обмена. Это позволяет произвольно дополнять выведенное изображение ручными заметками, комментариями, примечаниями или «очертаниями» любых важных фрагментов текста или графики. Перемещение автофигур, рисунков и надписей в другое место экрана позволяет создавать задания на размещение объектов, классификацию и установление соответствия. Также возможно использовать ряд дополнительных инструментов: экранную лупу, что позволяет увеличить или выделить фрагмент изображения на экране (например, при обсуждении результатов гистологического исследования), таймер, экранный транспортир, линейку и инструменты распознавания рукописного текста. Вызывает интерес использование с интерактивной доской различных учебных программ, тренажеров, интерактивных моделей.

Таким образом, современные методы обучения требуют соответствующих средств их реализации. При условии внедрения интерактивных досок в учебный процесс необходимо хорошо ориентироваться в компьютерных программах и программном обеспечении интерактивных досок, владеть методикой их применения в учебном процессе. Это, безусловно, требует предварительной подготовки преподавателей.

ПЕДИАТРИЯ ФАНИДА ИНТЕРФОАЛ УСУЛЛАРНИНГ ҚЎЛЛАНИШИ

*Мамбеткаримов Г.А., Кудайназарова З.Б., Сейтимбетова Б.З., Елмуратова А.А.,
Бегжанова Н.К., Бекниязова Н.*

ТПТИ Нукус филиали, Нукус ш., Ўзбекистон

Олий тиббий таълимнинг ҳозирги долзарб муаммолардан бири юқори малакали, рақобатбардош мутахассис кадрларни тайёрлаш, уларнинг касбий маҳоратини такомиллаштириш ва янги педагогик технологияусуллари билан қуроллантириш бўлиб қолмоқда.

Мақсад. Талабаларнинг педиатрия фанини ўзлаштиришлари учун ўқитишнинг илғор ва замонавий усулларида фойдаланиш, янги информацион – педагогик технологияларни тадбиқ қилиш муҳим аҳамиятга эгадир. Фанни ўзлаштиришда дарслик, ўқув ва услубий қўлланмалар, маъруза матнлари, тарқатма материаллар, компьютер дастурлари, электрон материаллар ҳамда видео тизимларидан фойдаланиш. Маъруза ва амалий дарсларда илғор педагогик технологиялар қўлланилади.

Материал ва усуллар. Анъанавий дарс шаклини сақлаб қолган ҳолда, унга таълим олувчилар фаолиятини фаоллаштирадиган методлар билан бойитиш таълим олувчиларнинг ўзлаштириш даражаси кўтарилишига олиб келади. Бунинг учун дарс жараёни оқилона ташкил қилиниши, таълим берувчи томонидан таълим олувчиларнинг қизиқишини орттириб, уларнинг таълим жараёнида фаоллиги муттасил рағбатлантирилиб турилиши, ўқув материаллини кичик-кичик бўлақларга бўлиб, уларнинг мазмунини очишда кичик гуруҳларда ишлаш, баҳс-мунозара, муаммоли вазият, йўналтирувчи матн, лойиҳа, роли ўйинлар каби методларни қўллаш ва таълим олувчиларни амалий машқларни мустақил бажаришга ундаш талаб этилади.

Интерфоал усулларни қўллаш педиатрия фанининг мавзуларини қисқа вақт ичида барча талабалар томонидан ўзлаштирилишига эришади. Органайзер «Венна диаграммаси» - объект, тушунша, ғоя, ҳодисани таққаслаш фаолиятини ташкил этиш жараёнида ишлатилиб, ўхшашлик ва фарқли тамонлар очилади.

«Кластер методи» - билимларни фаоллаштиришга йўналтиради, фикрловчи жараёнига мавзу буйича янги ассоциатив тасаввурни эркин ва очиқ жалб қилишга ёрдам беради. Ўқув машғулотида ҳамма бошқичларида қулланилади.»

«Синквейн» техникаси – ижодий ифодалиликвоситаси сифатида жуда фойдалидир ва таянч касбий тушунчалар ва ахборотларни рефлексиялаш, синтезлаш ва умумлаштиришда тезкор восита ҳисобланади.

Хулоса. Интерфаол усулларни қуллаш талабалар фаоллигини оширади, дарсга нисбатан қизиқиш ўйғатади, бир вақтнинг ўзида кўпчилик талабаларни баҳолайди. Ўқитувчи интерфаол усуллар фаолиятига тайер бўлиб дарсга энг сўнги янгилликларни олиб кириб, талабаларга қизиқарли ва уни эҳтиёжга мос равишда ташкил этсагина, таълим сифати ва самарадорлигини ошириш мумкин.

ТАЪЛИМДА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАР

Мансурова М.Х.¹, Мансурова Ф.Г.², Аминжоновна Ч.А.²

Бухоро давлат тиббиёт институти¹, Бухоро давлат университети². Бухоро ш; Ўзбекистон

Ҳаётимизнинг барча соҳалари каби таълим тизимини ҳам модернизациялаш бугунги куннинг энг долзарб масалаларидан бири бўлиб қолмоқда. Инновацион таълим муҳитини яратиш, уни халқаро андозаларга тўлиқ мослигини таъминлаш ёшларимизни бугунги тез ўзгарувчан ижтимоий ҳаётга муваффақиятли ижтимоийлаштиришнинг муҳим омилidir. «Кадрлар тайёрлаш миллий дастури»ни амалга ошириш узлуксиз таълим тизимининг тузилмаси ҳамда мазмунини замонавий фан ютуқлари ва ижтимоий тажриба асосида такомиллаштиришни кўзда тутлади. Бунинг учун, аввало, барча таълим муассасаларидаги дарс жараёнларини илғор, илмий-услубий жиҳатдан асосланган замонавий услубиёт билан таъминлаш лозим. Ёш авлодга таълим-тарбия беришнинг мақсади, вазифалари, мазмунини янгилаш тизими олдида турган долзарб муаммолардан бири ҳисобланади. Таълим самарадорлигини ошириш, ёшларнинг мустақил билим олишларини таъминлаш учун таълим муассасаларига яхши тайёргарлик кўрган ва ўз соҳасидаги билимларни мустақкам эгаллашдан ташқари замонавий педагогик технологияларни, интерфаол усулларни биладиган, улардан ўқув ва тарбиявий машғулотларни ташкил этишда фойдаланиш қоидаларидан хабардор ўқитувчилар керак.

Кенг қўламли ислохотларнинг муҳим бўғини – инновациялар бугун ҳар бир соҳада бўлгани каби таълим тизимида ҳам ўзининг афзалликларини намойиш қилмоқда. Инновациялар долзарб, муҳим аҳамиятга эга бўлиб, бир тизимда шакланган янгича ёндашувлардир. Улар ташаббуслар ва янгилликлар асосида туғилиб, таълим мазмунини ривожлантириш учун истиқболли бўлади. Шунингдек, умуман таълим тизими ривожига ижобий таъсир кўрсатади. Инновация – маълум бир фаолият майдонидаги ёки ишлаб чиқаришдаги технология, шакл ва методлар, муаммони ечиш учун янгича ёндашув ёки янги технологик жараённи қўллаш, олдингидан анча муваффақиятга эришишига олиб келиши маълум бўлган охириги натижадир.

Ҳозирги замон шароитида, юқори малакали кадрларни тайёрлашда, ўқитишнинг ҳозирги замон тизимлари ва янги педагогик технологиялари асосида амалга оширилиши мақсадга мувофиқ. Янги педагогик технологияларни хислати шундаки, унда қўйилган мақсадларга эришиш кафолатини берувчи ўқув жараёни режалаштирилади ва амалга оширилади. Дарҳақиқат, машғулотларнинг муваффақиятли ўтишининг 80 фоизи таълим жараёнини тўғри лойиҳалаштириш, ташкил этиш ва уни амалга оширишга боғлиқдир.

THE USE OF PROGRESSIVE PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES WITH THE AIM OF OPTIMIZATION FORMING PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE DOCTOR

Mikulets L.V.

Higher State Educational Institution of Ukraine «Bukovinian State Medical University»,
Department of Propedeutics of Inner Diseases, Chernivtsi, Ukraine

In the study of clinical disciplines, there are some difficulties for performance and learning practical skills:

- a) is not always carried out a full analysis of each patient was selected for Supervision;
- b) lack of patient on the topic of class;
- c) depending on the patient's condition (emotional and overall);
- d) limited in time (a group of 10-12 students in a short time have to listen (auscultation) of the patient);
- e) the teacher cannot completely control how much a student has mastered a certain practical skills (eg – auscultation).

At the Department of Propaedeutic of Inner Diseases third year student have an opportunity to practice their skills on the simulator auscultation with a stethoscope.

Simulator perfectly reproduces the human physiology that allows auscultation of heart sounds as normal and in various conditions, as well as respiratory noise, physiological and pathological. The student must palpate to determine the correct auscultation area and hear different heart and lung sounds through a stethoscope, moving it on the model. The simulator has 6 heart regions and 5 lung on the front side as well as 10 different areas on the back and 2 armpit zone.

Practical training on the simulator gives the opportunity for students to better learn the techniques, in particular, the ability to repeat and refine it to automatism. Also, the teacher's ability to control a certain skill is increased, and add complications to it: combine the norm with pathology and also combine the various pathologies of these systems.

After the practical skills on the simulator, students better oriented in auscultatory picture not only on the simulator, but also on patients. If someone of the students still cannot remember the sound phenomena, they have the possibility of re-hearing on the simulator until you remember, and then listen to the patients.

The teacher checks the survival of students' knowledge, by exhibiting any auscultative picture, while the student, having listened, should indicate what he heard. In some groups, this indicator was 100%, and on average 70-90%.

Conclusions. Simulation training complements the training of students to real clinical practice. In addition, it provides control of the teacher for quality performance of each student practical skills and also contributes to the each students professional competence.

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШДА ТАЪЛИМНИНГ ТЕХНИК ВОСИТАЛАРИ АФЗАЛЛИКЛАРИ

Одилова Г.Р.¹, Муродуллагаева Н.О.¹, Аминжоновна Ч.А.²

Бухоро давлат тиббиёт институти¹, Бухоро давлат университети². Бухоро ш., Ўзбекистон

Республикаимизнинг тиббиёт таълим тизимида ахборот технологияларини олиб кириш бугунги кунда муҳим масалалардан бири қаторига киради. Таълим жараёнига техник воситаларларини жорий этиш бу олий таълим муассасалари ўқитувчилари ва ўқувчиларига ҳам бир қанча қулайликлар яратади. Таълимнинг техник воситалари - ўқув материални кўргазмани намойиш этишга, уни тизимли етказиб беришга ёрдам беради, талабаларга ўқув материални тушунишларига ва яхши эслаб қолишларига имкон беради.

Мақсад: Офтальмология фанидан шох парда касалликлари мавзуси ҳақидаги маълумотларни талабаларга етказиб беришда, техника ютуқларидан унумли фойдаланиш.

Вазифалари:

1. Ёш авлодни мукамал қилиб тайёрлаш.
2. Талабаларга маълумотларни етказиб беришда техник воситаларлардан ўз вақтида ва унумли фойдаланиш.
3. Таълим тизимида олиб борилаётган ислоҳотлар ёшларни ҳар томонлама етук шахс қилиб тарбиялаш.

Ишнинг мазмуни: Талабаларга офтальмология фанини ўргатишда замонавий ахборот технологиялардан кенг фойдаланиб келинмоқда. Фаннинг мавзуларига хос слайдлар, роликлар, турли хил муолажалар, кўзда бажариладиган жарроҳлик амалиётлари компьютерлар орқали талабаларга намойиш этилмоқда, албатта бу ҳолат ўқитувчилар назоратида амалга оширилади.

Ишнинг натижаси: Талабаларга шох парда касалликлари, клиникаси, текшириш ва даво усуллари ҳақида видеофильм курсатилди. Ундан сунг видеоликлар ва мультимедиадан фойдаланган ҳолда амалий ва назарий жиҳатдан кўрган ва эшитган муолажаларини, мустақил фойдаланган ҳолда ўқитувчи ёрдами ва назорати остида бажаради. Йўл қўйилган айрим хато ва камчиликларни жойида такрорий ҳолда бажариб, уларни бартараф этишга ҳаракат қиладилар. Талабалар муолажаларни қайта-қайта мустақил бажариб, ўз амалий кўникмаларини компьютерда кўрган амалиётлари билан солиштирган ҳолда мукамаллаштирадилар.

Хулоса:

1. Дарс жараенида АКТ дан фойдаланмаган талабаларга караганда, фойдаланган талабалар билими ва узлаштириш курсатгичи юқори.

2. Офтальмология фанини ўргатишда, замонавий таълим воситалари, жумладан видеофильмлар, мультимедия, муляжлар, иш варақаси, эслатма, назорат варағи ўзининг афзалликлари билан таълимнинг самарадорлигини оширувчи воситалар ҳисобланади.

3. Талабаларни тиббиёт соҳасида танлаган касблари қанчалик мурраккаб эканлигини ҳам компьютерда, ҳамда амалиётда, яъни беморларда кўриб тушунишларига ёрдам беради, фанга бўлган қизиқишларини оширади, ижодий салоҳиятини юксалтиради, қизиқишлари ортади ва танлаган касбларининг масъулиятини чуқурроқ ҳис қилишларини таъминлайди.

4. Мультимедианинг қулайлиги шундаки, танланган мавзу бўйича тайёргарлиги бўлмаган талабада ҳам аниқ билим ва кўникмаларни ярата олади, ҳамда унутилган билимларни қайта тиклайди. Шулар билан бир қаторда маълумотларнинг узоқ муддат хотирада қолиши ва мустахкамланиши таъминлайди.

ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ – РАЗНОВИДНОСТЬ ФОРМ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Мустакимова Ф.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Это тип обучения, при котором преподаватель, систематически создавая проблемные ситуации и, организуя деятельность обучающихся по решению учебных проблем, обеспечивает оптимальное сочетание их самостоятельной поисковой деятельности с усвоением готовых выводов науки.

В педагогической практике различают три типа проблемного обучения, характеризующиеся своими методами действий преподавателя и студентов: проблемное изложение учебного материала; частично-поисковый (эвристический); исследовательский.

Сущность **проблемного изложения учебной информации** состоит в том, что, создав проблемную ситуацию и, поставив учебную проблему, преподаватель не просто сообщает конечные выводы науки, а воспроизводит перед студентами путь, ведущий к решению данной проблемы, раскрывает внутренние противоречия, доказывает истинность полученных выводов с помощью опыта, либо рассказа об эксперименте, проведенном учеными. Данный тип проблемного обучения характерен для проблемных лекций.

Частично-поисковый метод предполагает, что студенты под руководством преподавателя частично осуществляют самостоятельное решение учебных проблем. Основными приемами реализации преподавателем технологии проблемного обучения, основанного на частично-поисковом методе, являются включение студентов в аргументацию выдвинутой преподавателем гипотезы;

АНАЛИЗ ИМЕЮЩЕГОСЯ СОСТОЯНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛАБОРАТОРИИ

Мухамеджанова Н.И., Арипов А.Н., Матекубова Г.Р., Юлбарисова Ф.А.

Ташкентский институт усовершенствования врачей Республики Узбекистан

Подготовка персонала по вопросам менеджмента качества позволяет перейти к следующему анализу существующего положения всей деятельности лаборатории с точки зрения основного технологического процесса выполнения клинических лабораторных исследований, который, в свою очередь, состоит из трех базовых процессов – преаналитического, аналитического и постаналитического и всех вспомогательных процессов и факторов.

По определенным технологическим процессам КДЛ необходимо выделить и провести тщательный анализ процедур.

1. Преаналитический процесс: подготовка пациента; взятия биоматериалов; идентификация проб; первичная обработка проб; использование консервантов; транспортировка проб; выполнение анализа проб.

2. Аналитический процесс: дозировка проб и реагентов; проведение реакции (перемешивания, помещения в термостат, время реакции и т.д.); калибровка (градуировка), измерение (фотометрия, подсчет клеток и т.д.); расчеты результатов; валидация методик исследований; поддержание стабильности аналитических систем.

3. Постаналитический процесс: оформление бланка с результатами; оценка и валидация результатов; действия при получении «критических значений»; доведение результатов до сведения врача; правильное решение на основе полученных результатов.

По результатам всестороннего анализа процедур по определенным этапам технологического процесса в КДЛ ее руководство должно разработать перечень конкретных мероприятий (как следствие анализа каждого из этапов) по совершенствованию работы лаборатории, организации процессов, операций и процедур. Также необходимо разработать свой – локальный перечень документов, требуемых планированием системы менеджмента качества (СМК) лаборатории, а также, при необходимости, планирование улучшения материально-технического состояния КДЛ – приобретение необходимого оборудования и приборов, ремонт или перепланировка лаборатории и т.д.

Непосредственно инструментом планирования и внедрения СМК и реализации политики качества в лаборатории является именно соответствующая документация (ISO, 2011).

Из этого следует, что в КДЛ должны быть созданы собственные регламентирующие документы – правила, рабочие инструкции и стандартные операционные процедуры – СОП. Эти документы должны предоставлять как можно более полную информацию о профессионально обоснованной и запланированной последовательности и содержании выполнения рабочих процедур, связанных с основными и вспомогательными процессами при выполнении клинических лабораторных исследований.

ТАКСОНОМИЯ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ В УСВОЕНИИ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ПО ПРЕДМЕТУ БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Наимова З.С., Баратова Р.Ш.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Мозг, хорошо устроенный, ценится выше, чем мозг, хорошо наполненный

М. Монтень

Появление и развитие активных методов обусловлено тем, что перед обучением встали новые задачи: не только дать учащимся знания, но и обеспечить формирование и развитие познавательных интересов и способностей, творческого мышления, умений и навыков самостоятельного умственного труда. Перед современной системой образования стоят задачи, связанные с развитием личности обучаемых и подготовкой интеллектуального и широкого образованного человека, способного мыслить общечеловеческими категориями, обладающего потребностью в самообучении, самовоспитании и саморазвитии. И основным инструментом решения этих задач выступает таксономия учебных целей и задач.

Таксономия это наука о классификации и систематизации явлений, процессов, объектов. Термин «таксономия» введен в науку 1813 году швейцарским ботаником Огюстьеном Пираном Декандром. В преподавании предмета безопасность жизнедеятельности он обозначает систематизацию, классификацию объектов по определенным критериям и принципам с целью конструирования их иерархий. Так как опасность представляет собой в большинстве случаев комплексное явление, которое чаще всего имеет сложную иерархическую структуру, которая имеет много признаков, так таксономирование их выполняет важную роль в организации научного знания в области безопасности жизнедеятельности и тем самым разрешает раскрыть природу опасности.

Высокий уровень образования, качественное обучение – это необесцениваемые инвестиции, гарантирующие успех, вместе с тем – основа свободного демократического общества, умеющего защищать свои достижения, средства воспитания, общие культуры.

Особое значение приобретает сегодня такой аспект содержания образования, как опыт творческой деятельности, призванный обеспечить готовность к поиску решения новых проблем, творческому преобразованию деятельности.

Сущностными чертами этого вида деятельности являются:

- самостоятельный перенос знаний и умений в новую ситуацию;
- видение новой проблемы в знакомой ситуации;
- видение новой функции объекта;
- самостоятельное комбинирование известных способов деятельности в незнакомой ситуации и др.

В то же время сегодня очень важную роль играет и такой аспект содержания, как нормы отношения к миру, т.е. воспитанность, оценочно-эмоциональный подход человека к окружающей действительности. Поскольку личности близко единство мысли и чувства, особая роль в числе методов познания на уроках литературы отводится освоению содержания обучения через его переживание. А это единство содержится в самом объекте литературы, формирующей и развивающей у подрастающих поколений духовно-нравственные качества, широкий гуманистический взгляд на мир, основанный на национальных реалиях, общечеловеческих ценностях и новом мышлении. Исходя из этого, студенты высших учебных заведений должны освоить таксономию основных категорий учебного процесса, изучить богатое духовное, исторически – воспитательное наследие народа, новейшую педагогическую технологию, быть знакомыми с зарубежными прогрессивно-практическими идеями, воспитывать в себе самостоятельное мышление.

ПЕДАГОГИК ЖАМОАНИНГ ИННОВАЦИОН ФАОЛИЯТИ

Наимова З.С., Баратова Р.Ш., Исраилова С.Б., Гаппарова Г.Н.

Самарканд давлат тиббиёт институти, Самарканд ш., Ўзбекистон

Таълим ислохатлари шароитида таълим муассасаларида турли педагогик янгиликларни жорий этишга қаратилган инновацион фаолият муҳим аҳамият касб этмоқда. Ушбу фаолият педагогик жараённинг барча жиҳатлари, ўқув тарбиявий ишларнинг ташкилий шакллари, мазмуни ва технологиясини қамраб олмақда.

Инновацион жараёнларнинг мураккаблиги биринчи навбатда педагогик фаолиятни психологик жиҳатдан тубдан қайта қуришни талаб қилиши билан белгиланади. Бугунги кунда, “Кадрлар тайёрлаш миллий дастури” да белгилаб берилган ижтимоий буюртмани бажариш учун авторитар усуллардан воз кечиш, ўқитувчи ва ўқувчининг ҳамкорликдаги фаолиятига асосланган педагогик фаолиятнинг янги, демократик усулларини эгаллаш, ижодий фаолиятнинг педагогик технологияларини ўзлаштириш лозим бўлади. Буларнинг барчаси педагоглардан ката куч ғайрат, янгиликка бўлган интилиш ва фидокорликни талаб қилади.

Ўқитувчи шахсни психологик жиҳатдан янгича фикрлашга ўргатишнинг яна бир мураккаблиги ҳозирги пайтда уларнинг кўпчилиги анъанавий шаклланган йўналишларга кўникиб оdatланиб қолганлигидадир. Эскирган тушунчалардан воз кечиб, янги инновацион фаолиятнинг янада мукамал тажрибасини эгаллаш жараёни бир нечта босқичларни кўзда тутуди: муаммоли фикрлашни шакллантириш, зарур ахборотни қидириш, инновацион фаолиятни йўлга қўйиш, дастурни рўёбга чиқариш ҳамда янги тажрибани мустаҳкамлаш.

Инновацияни ҳар қандай тури ўзлаштирилган услубни мустаҳкамлаб боришни талаб қилади. Бунга жорий этилаётган янгиликни кундалик ҳаракат усулига айлантириш учун уни кўп маротабалаб ўзгартириш ва синаб кўриш лозим бўлади.

Инновацион фаолият олдида турган қийинчиликлар тўғрисида сўз юритилганда аввало қўшимча юкланиш, вақтнинг етишмаслигини қайд этиш мумкин. Бундай вазиятлар барча турдаги таълим муассасалари учун хос. Педагогик меҳнат нотўғри ташкил қилинган, расмийлик ва сохта намоёйишкорлик устун бўлган жойда толиқиш, кескинлик, танглик ортиб боради. Кўп қийинчиликлар ўқувчиларнинг ўзларини ёмон тутишлари, билим олишга иштиёқнинг пастлиги сабабли ҳам келиб чиқади.

Инновацион фаолиятнинг фаоллашувига турли таъсирлар, шу жумладан, салбий, янги ҳаракат қилишга ундовчи сабаблар ҳам асос бўлиши мумкин. Уларнинг энг таъсирчан кўринишлари танбеҳ беришни турли шакллари, раҳбарларнинг мавжуд камчиликларни тузатишга оид маслаҳатлари, шунингдек жамоа томонидан билдирилган мулоҳазалар орқали амалга оширилиши мумкин.

Инновацион фаолиятни амалга оширишдаги муваффақиятсизликлар оdatда уларнинг психологик хусусиятлари эътибордан четда қолдирилиши билан изоҳланади. Бунда таркиб топган анъаналарга кўра, янгиликлар оdatда оммавий ахборот воситалари, маърузалар ва семинарлар ташкил қилиш каби ахборотли методлар ёрдамида жорий этилади. Тўғри, бу тақдиддай кўриш янгиликка интилувчан, фақат бу борада йўналиши ва билимга эҳтиёж сезган ўқитувчилар мисолида кутилган натижани беради. Бироқ, янги билимларнинг ўзигина эмас, шу билан бирга тажриба ва мотивациянинг етарли даражада шакланмаганлиги ҳам кўпчилик ҳолатларда янги ғояларни жорий этишга жиддий тўсиқ бўлиб қолмоқда. Шундай экан, янги метод ва воситаларни фақатгина у ҳақидаги ахборотларни тарқатиш йўли билан оmmалаштириш мумкин эмас, бу ўқитувчиларда муаммони англаб шваа уларнинг ечимини қидиришга ундаш учун етарли замин бўлаолмайди.

Бугунги ислохотлар шароитида ўқитувчилар фаолиятини бошқариш механизmlарини таҳлил қилишимиз натижасида педагогик жамоанинг кучли таъсир воситаси бўла олиши мумкинлигини аниқладик. Педагог фаолиятининг ахборотли ва ҳамкасblарнинг қўллаб-қувватлаши, хайрихоҳлиги ўзининг етакчи ўрни билан кескин ажралиб туради. Ушбу омилларнинг таъсирчанлиги кўп жиҳатдан жамоа раҳбари фаолиятини мақсадга мувофиқ йўлга қўя олиш, жамоадаги ижобий интилишларни кўра олиши ва рағбатлантириш йўллларини тўғри танлай билиши асосида кучайиб боради.

РОЛЬ ДНЕВНИКА КРИТИЧЕСКОЙ САМООЦЕНКИ В САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ

Нармухамедова Н.А.

Ташкентская медицинская академия, г.Ташкент, Узбекистан

Признание того, что качественное первичное звено здравоохранения является наиболее экономически эффективным способом оказания медицинской помощи населению уже давно продемонстрировано в международных исследованиях и научных обзорах. Врачи первичного звена несут большую ответственность за своих пациентов и закрепленным населением, являются лицом первого контакта с системой здравоохранения, поэтому грамотные диагностика и лечение способствуют правильной постановке диагноза и лечению без дополнительных затрат.

Для повышения квалификации врачей существует система последиplomного образования, которая состоит из непрерывного профессионального образования (НПО), где совершенствуются клинические знания, навыки, отношения и поведение и непрерывное профессиональное развитие (НПР), где улучшаются общие профессиональные и персональные знания и навыки каждого врача по другим сферам. Каждый врач должен самостоятельно и осознанно выбирать какие знания и навыки ему необходимы для профессионального роста и какими методами их получить. Существуют множество различных методов обучения, среди которых в последнее время приоритетным считаются методы самостоятельного образования.

Одним из таких методов самостоятельного обучения врачей является критический анализ своей работы, который широко применяется в других странах. Он основан на анализе врачом конкретного случая и самооценке своих действий, способствует выявлению пробелов в своих знаниях или навыках и выбору способов повышения квалификации. Способность критического и аналитического осмысления необходимо для приобретения опыта и профессионального роста. Для врачей амбулаторного звена особенно важно провести анализ консультации, которая не дала ожидаемого результата или была с точки зрения врача неудовлетворительной, постановка неверного диагноза, назначение не соответствующего лечения или полипрагмазия. Для анализа своих действий необходимо заполнение дневника критической самооценки с объективной их оценкой.

Для дневника критической самооценки нет определенного формата, но желательно записать ответы на следующие ключевые вопросы:

1. Что мне не понравилось во время консультации?
2. Почему у меня возникло чувство неудовлетворенности консультацией?
3. Что мне следовало бы сказать или не говорить в этом случае?
4. Что бы я сделал, если такая ситуация повториться?
5. Где мне получить информацию о диагностике и лечении таких пациентов?
6. Имеются ли дополнительное обучение или семинар по этой теме, где я смог бы получить ответы на свои вопросы, чтобы в подобной ситуации лучше провести консультацию?
7. Как дополнительное обучение повлияет на мой опыт ведения пациентов, позволит в будущем избежать такой ошибки?

Каждый врач может увеличивать количество вопросов исходя из рассматриваемой ситуации, разбор случая можно проводить с коллегами, куратором лечебной работы учреждения (заведующий отделением, заместитель главного врача по лечебной работе и др.). Желательно проводить самооценку не реже 1 раза в месяц (можно и чаще, если это необходимо), чем больше врач будет размышлять о своем поведении с пациентами, тем он быстрее наберёт опыт по оказанию качественной медицинской помощи.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Нармухамедова Н.А., Махмудова М.С.

Ташкентская медицинская академия, г.Ташкент, Узбекистан

Сегодня в век модернизации и инновации главным становится подготовка конкурентоспособного специалиста, умеющего глубоко мыслить, прогнозировать и принимать оперативные решения. Для этого необходимо развивать в студентах стремление к личностно-профессиональному развитию, заинтересованность в освоении врачебной деятельности с осознанием ее социальной значимости, нахождение смысла в учебно-профессиональной подготовке. Особенно важно развивать способность и готовность работать с научной литературой, анализировать информацию, вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач. Поиск научной информации, самостоятельная подготовка тематических рефератов, презентаций способствуют достижению профессиональной компетентности – совокупности личностных качеств обучающегося, определяющая готовность ориентироваться, понимать и эффективно действовать в постоянно изменяющемся мире.

Поэтому в соответствии с современными тенденциями особое внимание необходимо уделять не только вопросам обучения студентов-медиков знаниям, умениям и навыкам, но и развитию их личностных качеств, умению проводить оценку работы персонала, анализ оказанной квалифицированной помощи пациентам и внедрять мероприятия по повышению качества медицинской помощи.

Одним из методов, отвечающих вышеуказанным требованиям является проведение научно-исследовательской работы студентами – клинического аудита качества диагностики и лечения и подготовка проекта.

По своей структуре проект состоит из нескольких этапов:

- 1 – определение темы, цели и задач проекта;
- 2 – обзор научной литературы, ознакомление со стандартами;
- 3 – оценка существующей ситуации в конкретном медицинском учреждении, подсчет критериев и их анализ;
- 4 – выяснение причин низкого качества – составление диаграммы Ишикавы;
- 5 – разработка мероприятий по улучшению ситуации и их внедрение;
- 6 – повторная оценка изменений и их анализ.

При выборе темы необходимо ориентироваться в какой области медицинской помощи требуется повышение качества, это могут быть вопросы проведения обследования пациента с определенной патологией, согласно клиническому протоколу – стандарта диагностики и лечения. Можно провести анализ назначения лекарственных препаратов при конкретном заболевании в соответствии со стандартами или для исследования можно взять проблемы профилактики данной патологии др. Эффективным при проведении исследования является всестороннее углубленное изучение должностных методов диагностики и лечения и сопоставление с существующей практикой в отделениях клиники или у врачей поликлиники. Изучение проводится при помощи вопросников среди пациентов или медицинского персонала, проверочных листов с перечнем оборудования или инструментов, необходимых для качественного оказания медицинской помощи. Для объективности полученных результатов проводится сопоставление их с медицинской документацией. Важным аспектом проведения исследования является также анализ полученных результатов и выявление причин неудовлетворительного качества при помощи диаграммы Ишикавы. Студенты, самостоятельно выявляя пробелы в работе медицинского персонала, сами предлагают мероприятия по устранению причин низкого качества. При внедрении этих мероприятий возможно потребуются помощь всей группы или преподавателя – обучение командной работе будущих врачей.

Наконец, последний этап – повторное количественное измерение индикаторов и оценка эффективности проведенных мероприятий. Если индикаторы покажут улучшение качества – значит проведенные мероприятия были правильно выбранными, если улучшение было незначительным или даже оно не произошло – следовательно, нужно пересмотреть диаграмму и выбрать другие мероприятия по улучшению качества.

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В ПРЕПОДАВАНИИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Орипов Ф.С., Блинова С.А., Хамидова Ф.М.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Внедрение в учебный процесс использования электронных образовательных ресурсов (ЭОР) не исключает традиционные методы обучения, а дополняет и сочетается с ними.

Целью работы является анализ применения ЭОР в преподавании гистологии студентам 1 и 2 курса медицинского вуза.

Использование ЭОР в процессе обучения гистологии предоставляет большие возможности для самостоятельной творческой и исследовательской деятельности студентов. ЭОР позволяют выполнить дома задания более полноценно, так как студент получает доступ к изучению лекционного материала и материала практических занятий, разбору таблиц, виртуальному изучению гистопрепаратов. Также студент сможет самостоятельно провести аттестацию собственных знаний, умений, навыков без участия преподавателя, все уже заложено в ЭОР. Современные формы обучения основаны на достоверных материалах, которые превышают по объему соответствующие разделы учебника, они имеют удобный интерфейс и средства навигации. Они имеют большую базу объектов для подготовки выступлений, докладов, рефератов, презентаций. Ранее с целью более эффективного запоминания гистологических препаратов студентам предлагалось зарисовать их изображения в учебных альбомах с соответствующими подрисовочными подписями.

В настоящее время при наличии у каждого студента на занятиях компьютера следует, по-видимому, внедрять ведение электронного альбома. Для этого студенты фотографируют гистопрепараты и размещают их в компьютере, сопровождая их подписями структур. Результатом самостоятельной работы студента должны стать заполненные страницы электронного гистологического альбома и сдача практических навыков путем непосредственной микроскопии реального гистологического препарата.

Таким образом, современные технологии позволяют студентам создавать личные электронные образовательные ресурсы.

ТЕХНОЛОГИЯ СИТУАЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ (CASESTUDYMETHOD)

Пазилова С.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

Метод кейс-стади относится к интенсивным технологиям активного обучения, он является интерактивным, ориентированным на сотрудничество и деловое партнерство, так как работа происходит в группах.

Цель кейс-стади – совместными усилиями группы проанализировать ситуацию, возникающую при конкретном положении дел и выработать практическое решение. Выбор лучшего решения в контексте поставленной проблемы происходит через анализ ситуации и оценку выработанных альтернатив.

Рассмотрение ситуаций проходит в несколько этапов:

1. Анализ практической ситуации в подгруппе. Это этап самостоятельной работы студентов. В случае малого количества обучаемых можно разбить присутствующих на пары. Главная задача подгруппы на этом этапе – подготовиться к формулированию своих выводов и заключений перед межгрупповым обсуждением.

2. Предварительное обсуждение ситуации в аудитории. Этот этап нужен для того, чтобы преподаватель убедился в хорошем усвоении материала обучаемыми и в правильном понимании всеми присутствующими проблем, поставленных в ситуации. Преподаватель отвечает на вопросы, которые возникают у участников анализа.

3. Межгрупповая дискуссия. Этот этап проводится на основе сообщений подгрупп. Представители, делегированные каждой из подгрупп для презентации итогового материала, выступают со своим анализом и предполагаемыми решениями, а участники из других подгрупп выступают в роли оппонентов.

4. Подведение итогов. Оно осуществляется сначала желающими высказаться из аудитории, а затем самим преподавателем, ведущим занятие. Он дает оценку выводам подгрупп и отдельных участников, а также всему ходу дискуссии.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: К ВОПРОСУ О ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ

Пасишвили Л.М.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Современная медицинская школа переживает определенный подъем в подготовке кадров. Это связано как с освоением новых специальностей (семейный врач, врач общей практики, врач-реабилитолог), так и большим потоком печатных изданий, наличием информационного поля интернета. Казалось бы, созданы все условия для подготовки специалистов, но проходит время, и приходится говорить, что уровень молодых специалистов не всегда удовлетворительный. Причин нежелательного эффекта мы имеем возможность использовать и другие методы преподавания. Это, прежде всего, самостоятельная работа с теоретическим материалом, полученным может быть несколько, среди них, отсутствие мотивации в освоении профессии – не всегда получение желаемой специальности, и низкая оплата труда. В тоже время многообразие способов проведения занятия позволяет разнообразить труд педагога и улучшить усвоение знаний студента. Мы ни в коем случае не отказываемся от проверенных способов подготовки – работы у постели больного – данный этап занятия не могут заменить никакие современные технологии. В тоже время из различных источников, умение компоновать и выделять основные моменты, акцентировать внимание на главном и, что немаловажно, формировать вопросы, на которые хотелось бы получить ответы.

Еще одним направлением является подготовка студентом краткого сообщения по какому-либо «узкому» вопросу предложенной тематики с критическим обсуждением коллег в группе, как по самой подаче материала, так и предложенному сообщению, и нелицеприятными вопросами в ходе обсуждения. Критический подход будущих специалистов к обговариваемым новшествам часто сопровождается восклицаниями: от «ничего нового!», «ерунда!» или еще «надо посмотреть!» до «как просто, но должно быть эффективно!».

Такая беседа учит работать с книгой, развивать клиническое мышление и изыскивать пути в освоении профессии.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ЦИКЛУ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Пасишвили Т.М., Коряк В.В., Железнякова Н.М.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Эндокринологическая дисциплина относится к одному из наиболее сложного направления медицинской науки. И это связано как со значительным распространением заболеваний указанного профиля (в большей степени сахарного диабета – СД), так и функцией системы в организме – входит в состав треугольника гомеостаза. Начало изучения этого направления мы начинаем на этапе 4 курса, когда оговариваются как общие, так и частные вопросы нозологий. Но вновь к этим нозологическим формам мы возвращаемся на 6 курсе, когда разговор уже идет предметно, т.е. рассматриваем, в частности, сахарный диабет не только как междисциплинарную проблему, но и разбираем вопросы частного порядка. Например, как должен подходить стоматолог к лечению пациента при СД, какие трудности могут возникнуть у хирурга при операции таких больных; ведение беременности и родов при СД 1 типа; как вести себя кардиологу или неврологу при развитии острых сосудистых катастроф у таких больных.

Немаловажное значение приобретает обучение студентов не только оказанию urgentной помощи при развитии острых осложнений СД в таких ситуациях, но и ведение таких пациентов врачом общей практики – семейным врачом. В такой подготовке помогает общение с пациентами непосредственно в эндокринологическом и терапевтическом отделении университетской клиники. Кроме того, на кафедре разработан набор задач, где оговариваются такие ситуации и ставятся вопросы не только лечения заболевания, но и предлагается составить план профилактических мероприятий для предупреждения осложнений.

Такой подход позволяет выпускникам университета не только получить общие знания по предмету, но и решать конкретные задачи, которые могут возникнуть у них при выборе различных специальностей.

ПСМУ (ПИКИР, СЕБЕП, МЫСАЛ, УЛҮМУЛАСТЫРЫУ) МЕТОДЫ

Пахратдинова Г.А., Шаназаров Б.К.

ТошПТИ Нокис филиали, Нокис қ., Өзбекистан

Технологияның характеристикасы. Бул технология қарама-қарсылықты маселелерди шешиуде, яки оқыу-семинары жуумағында оқыушылардын оқыу шынығыулары, машқалаларына қарага пикирлерин билиу мақсетинде яки оқыу режеси тийкарында белгили бир бөлим уйренилгеннен соң қолланылуы мумкин. Себеби бул технология оқыушыларды, тынлаушыларды да өз пикирин қорғауға, еркин пикирлеу ҳам өз пикирин басқаларга өткизиуге, ашық ҳалда саубетлесиуге, сол менен бир қатарда оқыушылар тарапинен оқыу процессинде ийелеген билимлерин анализ қылуға ҳам ийелегенлик дарежесин анықлауға, баҳалауға, бахслашиш маданиятына уйретеди.

Технологияның мақсети. Сол технология оқыушыларды тарқатылган апиуайы қағазга өз пикирлерин анық ҳам қысқа ҳалатта саулелендирип, тастыйыклаушы далиллер яки инкар етиуши пикирлерди баян етиуге жардем береди.

Шынығыуларды өткизиу тартиби:

Оқытушы ҳар бир оқыушыға ПСМУ технологиясынын төрт басқышы жазылган қағаз бетлерин тарқатады ҳам жеке тартипте оларды толтыруды илтимас қылады. Бул жерде:

П- пикиринизди баян етиң;

С- пикириниз баянына себеп корсетиң;

М- көрсеткен себебинизди тийкарлаушы мысал келтириң;

У- пикиринизди улыумаластырың.

- оқытушы оқыушылар менен бахс темасын (яки машқаланы) белгилеп алады;
- жеке тартиптеги ис тамамланганнан соң, оқыушылар киши топарларга ажыратылады ҳам оқытушы киши топарларга ПСМУ технологиясынын төрт басқышы жазылган улкен форматтагы қағазларды тарқатады,
- киши топарлардын ҳар бир агзасы берилген тарқатпа материалларда жеке тартипте жазылган пикир ҳам далиллерди улкен форматта улыумаластырылган ҳалда төрт басқыш бойынша жазуларды усынады,
- оқытушы киши топарлардын жазган пикирлерин жамаат ортасында қорғауын сорайды,
- шынығыу оқытушы тарапинен машқала бойынша билдирилген пикирлерди улыумаластыру менен тамамланады.

Алынган натийже:

Бул метод Медициналык психология панинен 3 топарда 31 талабада откерилди.

Сабақ барысында талабалар қызыгышушылығы артты ҳам теманы озлестириуи жоқарылады.

ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА К УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Раджабов А.Б., Раджабов А.А.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Обучение в медицинском вузе оказывает огромное влияние на психику человека, развитие его личности. За время обучения, при наличии благоприятных условий, у студентов происходит развитие всех уровней психики. Они формируют склад мышления, необходимый для профессии врача, который характеризует профессиональную направленность личности. Учеба в медицинском вузе характеризуется высоким темпом и напряженностью, значительным объемом и новизной изучаемого материала. Для успешного обучения в медицинском вузе необходим довольно высокий уровень общего интеллектуального развития, при некотором снижении этого уровня возможна компенсация за счет повышенной мотивации или работоспособности в учебной деятельности. Но есть и предел такого снижения, при котором компенсаторные механизмы не помогают, и студент не способен к выполнению учебного плана. Сравнительно с другими возрастными в юношеском возрасте отмечается наивысшая скорость оперативной памяти и переключения внимания, решения вербально-логических задач. Таким образом, студенческий возраст характеризуется достижением наивысших результатов, базирующихся на всех предшествующих процессах биологического, психологического, социального развития.

Если же характеризовать студента как личность, то возраст 18-20 лет – это период наиболее активного развития нравственных и эстетических чувств, становления и стабилизации характера и, что особенно важно, овладения полным комплексом социальных ролей взрослого человека. С этим периодом связано включение человека в самостоятельную, производственную деятельность, начало трудовой биографии и создание собственной семьи. Преобразование мотивации, всей системы ценностных ориентаций, с одной стороны, интенсивное формирование специальных способностей в связи с профессионализацией – с другой, выделяют этот возраст в качестве центрального периода становления характера и интеллекта.

Исследования показывают, что первокурсники не всегда успешно овладевают знаниями отнюдь не потому, что получили слабую подготовку в средней школе, а потому, что у них не сформированы такие черты личности, как готовность к учению, способность учиться самостоятельно, контролировать и оценивать себя, владеть своими индивидуальными особенностями познавательной деятельности, умение правильно распределять свое

рабочее время для самостоятельной подготовки. Приученные к ежедневной опеке и контролю в школе, некоторые первокурсники не умеют принимать элементарные решения. У них недостаточно воспитаны навыки самообразования и самовоспитания.

Известно, что методы обучения в вузе резко отличаются от школьных, так как в средней школе учебный процесс построен так, что он все время побуждает ученика к занятиям, заставляет его работать регулярно, иначе очень быстро появится масса двоек. В иную обстановку попадает вчерашний школьник, переступив порог вуза. У студентов нередко возникает мнение о кажущейся легкости обучения в вузе в первом семестре, формируется уверенность возможности всё наверстать и освоить перед сессией, возникает беспечное отношение к учёбе.

Многие первокурсники на первых порах обучения испытывают большие трудности, связанные с отсутствием навыков самостоятельной учебной работы, они не умеют конспектировать лекции, работать с учебниками, находить и добывать знания из первоисточников, анализировать информацию большого объема, четко и ясно излагать свои мысли. В целом, для начального этапа обучения характерна высокая интенсивность воздействия неблагоприятных психосоциальных факторов, что позволяет охарактеризовать этот период как «здоровьезатратный», а студентов-первокурсников – как группу риска по снижению уровня личностного адаптационного потенциала.

Для преподавателя медицинского вуза представляет интерес не столько анализ построения учебной деятельности, сколько проблема ее адекватного формирования у студентов, прежде всего, на первом курсе. Фактически речь идет о том, чтобы научить студентов учиться, и это чаще важнее, чем вооружение их конкретными предметными знаниями. Самая большая сложность состоит в самостоятельном отборе содержательного материала, подлежащего усвоению. Адаптация студентов к учебному процессу (по данным изучения регуляторной функции психики) заканчивается в конце 2-го – начале 3-го учебного семестра. В течение этого периода одной из основных задач работы с первокурсниками является разработка и внедрение методов рационализации и оптимизации самостоятельной работы, формирование мотивации к учебной деятельности. Большие резервы для повышения качества подготовки специалистов открывает совершенствование контроля самостоятельной работы студентов. Система контроля успеваемости на зачетах и экзаменах порождает нередко лишь «штормовщину», когда студент в течение одного-двух дней зазубривает основные положения данного учебного курса, а после экзамена забывает их. Не случайно часть студентов не умеют работать с книгой, систематически заниматься в течение всего семестра.

В медицинском вузе преподавание фундаментальных дисциплин нельзя проводить однотипно, по учебнику или методической разработке, необходимо стремиться к интеграции знаний из различных дисциплин, тем самым формируя клиническое мышление будущих врачей с первых курсов обучения. Со слабоуспевающими студентами необходимо практиковать индивидуальные занятия по основным темам изучаемого раздела. Иногда может быть достаточно провести 2-3 занятия, чтобы научить студента правильно работать с учебником, атласом, препаратом, ликвидировать «пробелы» и приобрести «уверенность в себе».

Таким образом, для выработки тактики и стратегии, обеспечивающих оптимальную адаптацию студента к обучению в медицинском вузе, важно знать жизненные планы и интересы первокурсника, систему доминирующих мотивов, уровень притязаний, самооценку, способность к сознательной регуляции поведения и, с учетом всего вышеизложенного, правильно, с учетом личностных особенностей применять методики преподавания дисциплин.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В БУХАРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ

Раджабов А.Б., Тухсанова Н.Э., Баймурадов Р.Р., Хасанова Д.А.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Особенности преподавания анатомии в современных условиях обусловлены, прежде всего, высокими требованиями к уровню анатомических знаний будущих врачей, как фундаменту профессиональной и мировоззренческой подготовки. Совершенствование системы преподавания анатомии на нашей кафедре в настоящее время ведётся по нескольким направлениям, включающим в себя: организацию учебного процесса, отвечающую современным требованиям подготовки специалистов; разработку новых форм работы как с отстающими, так и успевающими студентами; формирование у студентов устойчивого интереса и интерактивного отношения к процессу обучения; разностороннюю подготовку педагогических кадров.

При организации учебного процесса на кафедре в первую очередь учитывается оптимальное сочетание теоретической подготовки студентов и освоение ими комплекса практических умений. Основная часть времени на аудиторных занятиях отводится на разбор и изучение теоретических вопросов. Практическая часть занятий предусматривает работу с готовыми анатомическими учебными и музейными препаратами. Сложность в обеспечении практических занятий биологическим материалом привела к использованию в учебном процессе новых методик изучения морфологических структур, например, демонстрации мультимедийных презентаций или применению методики моделирования с помощью пластилина или других доступных материалов. При подготовке к занятиям студенты имеют возможность познакомиться как с теоретическими вопросами, так и с перечнем практических умений по каждому разделу курса.

Дифференциация медицинских наук и ранняя специализация врачей в современных условиях требуют обеспечения профилизации обучения на различных факультетах уже на первых этапах высшего образования.

Так базовый курс дисциплины (Анатомия взрослого человека) на лечебном, медико-педагогическом и педиатрическом факультетах одинаковый, профилизация же обучения проводится за счет перераспределения аудиторных учебных часов. На стоматологическом факультете учебная рабочая программа составлена таким образом, что в течение трёх семестров студенты-стоматологи изучают преимущественно анатомию головы и шеи. Для обеспечения оснащённости профилизации обучения на кафедре ведется работа по созданию профильных анатомических препаратов и дополнительной учебной литературы. Профильность обучения сохраняется и на экзамене по анатомии человека, для этого разработаны отдельные экзаменационные билеты для каждого факультета. Учитывая, что в связи с разделением и дроблением наук, сейчас уже нельзя обойтись только сведениями своего предмета, чтобы дать исчерпывающую характеристику тому или иному вопросу, приходится привлекать сведения других дисциплин. Общий уровень подготовки преподавателя, а также работа по интеграции преподавания, как в вертикальном, так и в горизонтальном направлениях должны обеспечивать анатомии соответствующее её значимости место в системе других общебиологических и медицинских наук. В решении проблемы интеграции преподавания анатомии по вертикали на кафедре в последние годы были достигнуты определенные успехи, что связано, прежде всего с тем, что на кафедре преподаются два предмета: анатомия и клиническая анатомия (ОХТА). В настоящее время студенты получили возможность в течение пяти семестров поэтапно осваивать предмет на одной кафедре. На 1-2 курсе они изучают нормальную анатомию с элементами функциональной анатомии по системному принципу. Завершается курс анатомии человека систематизацией изученного материала по регионарному принципу; с этой целью студенты пишут рефераты по кровоснабжению, иннервации отдельных органов и защищают их на практических занятиях. На 3 курсе студенты осваивают топографическую анатомию с углубленным изучением клинической и вариантной анатомии по регионарному принципу. Кроме того, когда одни и те же преподаватели проводят занятия, читают лекции и принимают экзамены по анатомии и клинической анатомии, это не только расширяет кругозор педагогов, но и решает проблему преемственности обучения, позволяет найти новые возможности в активизации студенческого потенциала. Для того чтобы правильно организованный процесс обучения действительно обеспечил оптимальный конечный результат, необходимо, чтобы была и студенческая заинтересованность в этом результате. Студент обучается в вузе для будущей самостоятельной творческой деятельности, и чем раньше он это постигнет, тем плодотворнее будет его профессиональная деятельность. Для формирования творческого компонента процесса учения необходимы: мотивация (высокая заинтересованность, основанная на желании достигнуть определенную цель), активность действий со стороны студентов и методологическая обеспеченность курса. С целью повышения мотивации к учебе в последние годы в преподавании анатомии ведущим стало функциональное направление с использованием элементов клинической анатомии и анатомии живого организма. На студенческих лекциях и практических занятиях разбираются вопросы онтогенеза, функциональной анатомии систем организма, возрастные и функциональные изменения в органах, особо выделяются морфологические детали, имеющие клиническое значение; для демонстрации работы морфологических структур используются клинические данные, доступные для понимания студентов младших курсов. В методических рекомендациях, разработанных на кафедре, к практическим занятиям для студентов и преподавателей дается клинко-анатомическое обоснование изучения разделов и тем самым характеризуется прикладное значение анатомических знаний. Для демонстрации практической значимости изучаемых анатомических фактов студентам предлагаются для решения ситуационные задачи, которые требуют анатомически обоснованных ответов. Во многом эффективность учебной работы студента зависит от развития системы самоконтроля. Для этого в методических разработках дается перечень вопросов для повторения материала и текущего самоконтроля.

Особое значение в формировании интерактивного отношения к учёбе на кафедре придают развитию рейтинговой системы оценки учебной работы студентов. Расчет рейтинга по сто бальной шкале оценки знаний с учетом рейтингового коэффициента каждого раздела учебы и дисциплинарных поправок позволяют преподавателю более дифференцированно характеризовать труд каждого студента, а студентам после ознакомления с рейтинговыми показателями осознать свое истинное положение в учебном процессе в сравнении с однокурсниками. Рейтинговая система позволяет также выделить лучших студентов курса, успешно осваивающих учебную программу, и организовать работу с этой группой студентов.

Параллельно с разработкой новых форм преподавания на кафедре постоянно совершенствуется система контроля знаний студентов. В настоящее время уже сложилась четкая система текущего, промежуточного и итогового контроля знаний студентов. Для разносторонней оценки всех составляющих учебного процесса опрос может проходить в форме устного собеседования, тестового контроля, в форме воспроизведения схем и рисунков анатомических конструкций. Методическое обеспечение практических занятий включает в себя наборы тестовых заданий, наборы ситуационных задач по каждому разделу, комплексы анатомических препаратов, планшетов, таблиц и перечни практических умений, осваиваемых студентами на каждом занятии.

Экзамен по дисциплине проводится в два этапа: теоретический экзамен по билетам со сдачей практических навыков и тестовый экзамен на компьютере. Итоговая оценка ставится с учетом трёх видов контроля подготовки студентов.

Важным направлением работы кафедры является работа по повышению профессионального уровня преподавателей. Профессиональная подготовка преподавателей на кафедре проводится планомерно с использованием как индивидуальных, так и коллективных форм работы по трем направлениям: научному, специальному и педагогическому. Особое внимание заслуживает педагогическая подготовка, в том числе и в области психологии, так как без знания законов общей педагогики невозможно полноценное использование специальных знаний в учебном процессе. Повышение квалификации по педагогике и психологии проходит преимущественно через систему ФПК по общеакадемическому графику, не реже, чем раз в три года. Научная и специальная подготовка преподавателей осуществляется на кафедре. Выполнение научной работы является обязательным для

педагогического состава. Педагогическая деятельность и научная активность тесно между собой связана. Слова Н.И. Пирогова о том, что «учебное без научного только блесит» подтверждаются каждодневной педагогической практикой. Научная подготовка повышает эрудицию преподавателя, позволяет глубоко анализировать материал, знакомить студентов с современным состоянием изучения той или иной проблемы.

Для специальной подготовки преподавателей, которая включает в себя углубленное изучение предмета и освоение методики преподавания дисциплины, на кафедре используется как система индивидуального наставничества, так и система групповых занятий в «Школе молодого преподавателя». Изучение предмета ведется по теоретическому и практическому направлениям, а освоение методики преподавания складывается из теоретического разбора методических рекомендаций и анализа занятий опытных преподавателей. Контроль готовности молодых преподавателей осуществляется на обязательных открытых занятиях и лекциях с последующим разбором их на заседаниях кафедры.

Важным этапом для оценки учебной работы кафедры является изучение результатов сдачи экзамена по дисциплине. Постсессионный анализ обязательно включает в себя качественную оценку работы каждого преподавателя по подготовке студентов, а также выявление проблем, возникающих в учебном процессе, и определение путей их решения.

ИННОВАЦИОН ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ МОРФОЛОГИЯ БИЛАН БОЎЛИҚЛИҚДА ҚЎЛЛАШ САМАРАДОРЛИГИ

Расулов Х.А., Хидирова Г.О., Исаева Н.З., Мағрибов Ш.Ф.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент ш., Ўзбекистон

Таълим жараёнида интерактив методлар, инновацион технологиялар, педагогик ва ахборот технологияларини ўқув жараёнида қўллашга бўлган қизиқиш, эътибор кундан-кунга кучайиб бормоқда, бундай бўлишининг сабабларидан бири, шу вақтгача анъанавий таълимда талабаларни фақат тайёр билимларни эгаллашга ўргатилган бўлса, замонавий технологияларда эса, уларни эгаллаётган билимларни ўзлари қидириб топишларига, мустақил ўрганиб таҳлил қилишларига, ҳатто хулосаларни ўзлари келтириб чиқаришларига ўргатади. Муҳими, таълим жараёнида талаба асосий бўғинга айланади. Педагог бу жараёнга шахсининг ривожланиши, шаклланиши, билим олиш ва тарбияланишига шароит яратади ва шу билан бир қаторда бошқарувчилик, йўналтирувчилик функциясини бажаради. Шу билан бирга янгича метод ва технологияларни фундаментал воситалар билан ҳамбарчас боғлиқликда ташкил этиш мақсадга мувофиқ бўлади.

Мақсад. Магистратуранинг морфология йўналиши талабаларини ўқитишда экспериментал морфологиянинг замонавий педагогик метод ва технологиялар билан ўзаро боғлиқликда ташкил этишнинг самарадорлигини ўрганиш.

Материал ва методлар. Мазкур тадқиқот ТошПТИнинг сўнги 5 йил мобайнида магистратуранинг морфология йўналишида таълим олган талабаларнинг натижалари ва замонавий тадқиқотлар баён этилган қатор адабиётлар қисий таҳлиliga асосланган.

Натижалар. Конфуций таълимотида келтирилган “Эшитдим – унутдим. Кўрдим – эслаб қолдим. *Бажардим – тушундим*”- деган ҳикматнинг қўлланилиш ўрни айнан шу жавҳага мос келади. Морфология йўналишида магистратура талабалари айнан организмнинг микро ва макроструктурасини ўрганадилар. Бунинг учун назарий ва амалий билимларни ўзида жамлаган манбалар: ўқув ва илмий адабиётлар, мультимедия дастурлари, видеороликлар ва кўргазмалар воситалар етарли даражада мавжуд. Лекин соҳани етук мутахассиси этиб тайёрлар мақсади учун юқоридагилар камлик қилади. Мана икки йилдирки, морфология фанини ўргатиш жараёнига экспериментал ҳайвонларнинг аъзо ва тўқималаридан фойдаланиш йўлга қўйилди. Магистрлик диссертациясини бажариш учун фақат экспериментал тиббиётга доир мавзулар танланди. Кейинги масала эса экспериментал жониворларда олиб борилган ўрганиш жараёни одам организмнинг хусусиятларига солиштириб “Қиёсий морфология” босқичига ўтилди. Талабаларнинг экспериментда ўз қўллари билан аъзоларни анатомик препаратлар қилиши, гистологик препаратлар тайёрлаш босқичларини мустақил бажариши, бўйаш усулларини муваффақият билан амалга ошириши олган назарий билимларини мустаҳкамлаш билан бирга, амалий кўникмалар шаклланишига ёрдам берди.

Экспериментал ва назарий морфологияни бир-бири билан узвий боғлаш жараёнида “Қиёсий морфология” босқичини тўлақонли ташкил этиш катта аҳамият касб этади. Бунинг учун тренер томонидан мультимедия дастурлари, янги педагогик технологияларни қўллаш мақсадга мувофиқ. Масалан: экспериментда талаба ҳайвон жигарини ташқи ва ички тузилиши билан батафсил танишгач (препаратлар усулида), унга одам жигарининг морфологик хусусиятлари солиштирма тарзда (видеоролик, презентация ва интерактив маъруза ва бошқа шаклларда) тушунтириб берилади. Мазкур босқичнинг навбатдаги қадами талабанин мустақил равишда Венн диаграммасини тўлдиришидан иборат бўлади. Ана шунда талаба учун самарали билим эгалланиши таъминланади.

Хулоса. Морфология йўналиши талабаларини етук мутахассис этиб тайёрлаш жараёнини ташкил қилишда назарий таълим жараёнини ўқув ва илмий манбалар билан бойитиш, мустақил таълим жараёнига экспериментал ҳайвонлардан фойдаланиш услубини кенг жорий этиш ва интерактив методлар, инновацион технологиялар, педагогик ва ахборот технологияларини айнан солиштириб ўргатиш жараёнида қўллашга аҳамият қаратиш лозим бўлади. Ўқув жараёнини мазкур тарзда ташкил этиш талабанин амалий кўникмаларини ривожлантириб, магистрлик илмий ишини мустақил бажариши учун асос бўлиб хизмат қилади.

ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО ВНЕДРЕНИЯ «ЕЖЕДНЕВНИК КУРСАНТА» В ПРОГРАММУ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКУ

Расулова М.И., Нурмухамедова Р.А., Садирова М.А.

Ташкентский институт усовершенствования врачей, г.Ташкент, Узбекистан

ТашИУВ является основным учреждением всей системы постдипломного образования в учреждениях ПМСП. Непрерывное профессиональное образование (НПО) – это совершенствование и обучение новым знаниям и навыкам лучшей практики с целью поддержания высокого уровня и дальнейшего развития профессиональной компетенции специалистов, которым является, основой подготовки квалифицированных конкурентоспособных кадров

С целью повышения образования врачей общей практики ввели ежедневную тетрадь курсантов (где они записывают всех осмотренных пациентов во время практики вместе с педагогом).

Материалы и методы. С 2016г. на кафедре были внедрены ежедневник курсанта (где они записывают всех осмотренных пациентов во время практики вместе с педагогом). После определённого прохождения циклов где они минимально записывают осмотренных больных со всеми данным (Ф.И.О, возраст, весь статус осмотра, выставленный диагноз и рекомендации назначенного диагноза) производят разбор вместе с педагогом.

Результаты. Выявилось, что 85% обученных курсантов были довольны разборами всех больных вместе с педагогом и намного эффективнее является данный метод для укрепления знаний, ведения дневника курсанта, который имеет право забирать собой.

Выводы. Для повышения квалификации ВОП и совершенствования и обучение новым знаниям и навыкам лучшей практики рекомендуется введения данных осмотра больных в дневник курсанта.

ВНЕАУДИТОРНАЯ И САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ

Рахимов А.У., Жониев С.Ш.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Самостоятельные занятия студентов предусмотрены программой для всех курсов. Для регистрации этого раздела учебной деятельности выделен журнал, имеется время, составляются дежурства ассистентов, поэтому каждая кафедра в меру своих сил и возможностей претворяет в жизнь эту сторону учебного процесса. Следует более внимательно отнестись к этой стороне требований программы и ее организационном соподчинении с учебным процессом. На кафедре анестезиологии и реаниматологии СамМИ использованы дополнительные возможности этого раздела в педагогическом отношении, продумана организация ее проведения. Учитывая большой разброс возможностей для «нагрузки» студентов – написание рефератов, историй болезней, создание плакатов, слайдов, схем, таблиц и т.д. мы осветим пока разработку по использованию реферативных обзоров.

В самом начале мы исходим из нижеследующих требований, которые как нам кажутся очень важны и необходимы. Рефераты должны:

- а) углублять знания студентов по теме занятия;
- б) расширять имеющиеся сведения;
- в) объединять знания по смежным темам.

Поэтому выдаваемая тематика рефератов имеет широкий спектр клинической направленности. К примеру, можно определить такие рефераты, как касающиеся лабораторных показателей основной темы занятий, раскрытие методов обследования, сравнительную характеристику клинических симптомов нескольких заболеваний, современные методы диагностики, принципы лечения, начиная с диеты и кончая реабилитацией и т.д. Примером может служить тема: *Характеристика ЭКГ картины различных аритмий и экстрасистол в тематике ИБС*. Разрабатывая эту тему, студент вынужден хорошо разобраться в картине ишемической болезни и с патофизиологической точки зрения рассмотреть возникновение и диагностику аритмий. Или – *«Современные требования по легочно-сердечно-мозговой реанимации (на основании рекомендаций от 2010 года)*. Изучая эту тему, студент должен будет разобраться в истории вопроса, знать рекомендации до 2010 года и лишь затем обратиться к рекомендации 2010 года. С целью расширения знаний мы рекомендуем рефераты, которые не вошли в тематику занятий. История вопроса или заболевания, современные воззрения, теоретические исследования, спорные и достоверные вопросы и возникающие проблемы. Примером может служить тема: *Современные ингаляционные анестетики и их сравнительная характеристика с имеющимися у нас анестетиками*. Разбирая эту тему, студент не только выясняет имеющиеся современные анестетики, но и сравнивает их с предыдущими препаратами и их особенностями. Как объединяющие мы рекомендуем такие темы: *Предоперационная подготовка гериатрических больных с сопутствующими заболеваниями к хирургическому вмешательству*. Эта тема принуждает студента связать проблему подготовки больных с гериатрией, коморбидностью, хирургией.

Современное развитие информационных технологий позволяет студентам быстро и качественно собрать материал, обобщить и написать полноценный и интересный реферат. Но обращаем внимание на то, что ему не будет это стоить большого труда, поиска литературы, посиделок в библиотеке, выписок и реферирования источников. Интернет позволяет избежать эти составляющие научного труда, проведение сравнительно анализа

и составление смыслового трактата. В какой-то степени эта кампильция и плагиат, которого избежать в нынешний век информационных технологий невозможно. Но от преподавателя зависит, насколько собранный материал осядет в голове студента. Поэтому нельзя допускать бесконтрольности действий студента. Зачастую преподаватель выдает список рекомендуемых кафедрой тем для реферата, определяет срок подготовки реферата и потом в определенный день вместе с группой заслушивает автора. В конце он указывает на ошибки, поправляет студента и после доработки выставляет оценку и приобщает этот опус к документам группы. К сожалению, такая практика имеет место и она принижает роль и значение реферирования. На нашей кафедре практикуется постоянный контроль за написанием реферата у студентов. Преподаватель в самом начале определяет не только название реферата, но определяет его направление, расставляет акценты и дает указание какую литературу ему желательно проработать и предупреждает, что просмотрит подготовительные материалы к реферату. Затем ежедневно следит за ходом работы – спрашивает студентов перед началом занятий, на каком этапе работа, какая литература прочитана, ее краткий реферат, какие проблемы возникли у авторов в процессе труда. Обязательным является краткий реферат прочитанной работы, ее выходные данные и библиографическое описание на карточке. Особенно важным является изучение студентов отечественных авторов, а так же иностранных (их перевод, краткий конспект в полстранички, выходные данные в переводе). Затем перед разбором реферата и доклада студента он просматривает реферат и дает добро на его презентацию. Наличие ноутбуков у студентов позволяет преподавателю потребовать от студента электронную версию реферата, ее техническое оформление в виде слайдов, схем и чертежей, а так же выставления различных анализов, картин отображающих вид аппаратуры, манипуляций и т.д. Последнее требование не вызывает затруднений у студентов, так современные мобильные телефоны имеют приставки и программы, позволяющие сфотографировать необходимые материалы для реферата. У продвинутых в этом отношении студентов возможно побуждение на создание анимационных материалов, которые резко повышают доходчивость и изобразительность темы. Только после предварительного просмотра, обработки и выправления реферата возможна ее публичная «защита». Дополнительно мы требуем у студента составления до 10 тестовых вопросов, 2 ситуационных задач. Они будут подготовлены и потом розданы студентам при обсуждении темы реферата для побуждения аудитории к внимательному прослушиванию и активному участию к дискуссии при обсуждении доклада. К сожалению, бытует еще одна сторона проведения прослушивания доклада студента – участие преподавателя в организации этой процедуры, остановка студента во время доклада, поправки, которые старается внести учитель, если посчитает что студент не так или не совсем правильно делает сообщение. Во время доклада нельзя прерывать студента, делать ему замечания, поправлять и указывать на акценты в чтении. Все это нужно делать вначале, в фазе предварительного просмотра и прослушивания преподавателем. После прослушивания группой сообщения необходимо обязательно дать время студентам задать вопросы автору, выяснить непонятые им стороны доклада. После этого провести краткое тестирование по приготовленным докладчиком тестам. Эта процедура заставляет студентов внимательно слушать доклад, знать этот материал и потом активно участвовать в дискуссии по теме реферата. В конце необходимо перейти к обсуждению. И здесь надо руководить происходящим диспутом. Надо начинать с нерешительных и неактивных студентов, спросить их мнение по теме реферата, выяснить их отношение и их оценку проделанной работы. Постараться выяснить, насколько тема ими усвоена или воспринята. Перед подытоживанием желательно попросить самих студентов выставить оценку реферату и проделанной автором работе. И только после этого перейти к детальному разбору реферата, выделить его положительные стороны, акцентировать внимание студентов на тех моментах, которые требуют усвоения, запоминания или даже записи в своих тетрадях. Оценивая работу, следует указать на самостоятельный сбор библиографии, создание таблиц, схем, творческое создание слайдовой презентации, а если есть анимация – ее значение и роль в доходчивости и наглядности доклада. Особое внимание мы обращаем и на техническое оформление работы, соответствие тем, глав, выполнение полей, грамотность, последовательность изложения, правильное оформление библиографического материала. Любой реферат должен служить уроком для последующих авторов, последующих сообщений и докладов. Оценку реферата мы проводим по составленной нами таблице, в которой учитываются нижеследующие моменты с определением для каждого из них баллов: новизна материала (15 баллов), степень раскрытия сущности проблемы (15 баллов), умение работать с литературой и анализировать ее (15 баллов), обоснованность выбора источников (15 баллов), соблюдение требований к техническому оформлению (15 баллов), грамотность (15 баллов). При предоставлении различных новшеств в виде анимации, созданных самим студентами алгоритмов, схем и таблиц мы поощряем дополнительно выделением 10 баллов. В итоге отлично от 86 до 100 баллов, хорошо – 70-85 баллов, удов. - 50-69 баллов и ниже неудовлетворительно.

Таким образом, самостоятельная работа студентов при составлении такого вида деятельности как реферат, должна находиться под постоянным контролем преподавателя, его направляющими указаниями и служить лучшему усвоению учебного материала программы и научить студентов к независимому мышлению, проведению анализа литературы, обобщению и литературному оформлению работы. Она так же должна научить студентов пользоваться информационными технологиями, ораторскими навыками, умением дискутировать и отстаивать свою точку зрения.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКИХ ИНСТИТУТАХ

Рахимова Г.Р., Рахимбердиева Д.Х.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан

На английском языке говорят во всем мире, и он очень популярен. Нас везде окружает этот язык, он плотно внедрился в нашу жизнь. И с этой целью студенты медицинских институтов изучают английский язык.

Цель исследования. Рассмотреть современное состояние проблемы и перспективы изучения английского языка в медицинских институтах.

Результаты и обсуждение. В 2016 году Британский Совет в сотрудничестве с Министерством высшего и среднего специального образования, Университетом мировых языков и Республиканским научно-практическим центром развития инновационных методик обучения иностранным языкам, инициировали схожую программу, направленную на подготовку реформ преподавания английского языка для нефилологических специальностей в Узбекистане. В результате проекта приняли меры для улучшения уровня владения английским языком и улучшения преподавания и оценки английского языка в нефилологических ВУЗах Узбекистана.

Изучение английского языка, кроме специальных предметов в медицинских ВУЗах дает большой шанс студентам для самореализации. Студент медицинского института, окончив институт, может получить дополнительное образование в других престижных медицинских университетах мира, и знание английского языка является неотъемлемой частью обучения. Для обеспечения хорошего уровня знаний вполне возможно изучать английский язык, разделив его на 4 аспекта: «Speaking», «Listening», «Reading» and «Grammar». Это улучшит качество получаемых знаний, также обеспечит гормональное развитие всех четырех навыков изучения английского языка. Кроме того необходимо обеспечить словарную базу студента, для этого очень кстати просматривать видеоролики и доклады медицинских сотрудников или же студентов, у кого английский является родным языком. И в этом нельзя отрицать того факта, что очень многое зависит от стараний самого учащегося. Если студент не проявляет интерес к изучению, то нелогично ожидать хороших результатов.

Вывод. На заключение надо выделить, что английский язык с каждым днем обхватывает многие сферы нашей жизни, в том числе и медицинскую.

Изучения английского языка, необходим ежедневно в практической жизни современного врача, так как современные информации излагается на английском языке.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ С УЧЕТОМ СПЕЦИФИКИ ПРЕДМЕТА ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Рахметова М.

Ургенчский филиал ТМА, г. Ургенч, Узбекистан

Под термином «инновационные технологии» подразумевается внедрение новшеств. Однако, как известно, новое – это хорошо забытое старое. Осмотр опытного клинициста с проведением консилиума у постели больного – это классический способ обучения и воспитания студентов-медиков. Недостатком этого метода является то, что на обходе педагог консультирует больного, а студенты являются наблюдателями, которые в лучшем случае продемонстрируют минимум требуемых практических навыков, а после занятия, покинув палату, забывают о пациенте. Как бы талантлив не был педагог, такой способ обучения дает всего лишь информацию, и главный недостаток его – отсутствие большого воспитательного влияния и невозможность научить главному – развить самостоятельность и клиническое мышление будущего врача.

Целью работы явилось внедрить и изучить результаты внесения инноваций (урок-экскурсия и сотрудничество) в процесс обучения эндокринологии.

Для осуществления данной цели после проведение рутинного аудиторного занятия, завершающегося курацией совместно с педагогом, студенту предоставляется достаточно времени для самостоятельного общения с пациентом не только в палате. Опираясь на принцип: «из услышанного запоминается 30%, из увиденного – 40%, если сам студент выполняет новые навыки -90%» нашей задачей явилось усилить два последних способа преподавания. Обучаемый обследует больного, сопровождает его в лабораторию, на ЭКГ, УЗИ и, в присутствии палатного врача и медсестры выполняет процедуры, особенно те, которые в современной эндокринологии доступно выполнить самому пациенту: определение сахара в крови, в моче с помощью тест-полосок, определение сахара в крови глюкометром, расчет индекса массы тела и инъекции инсулина, т.е. – «экскурсия»: аудитория-палата-лаборатория – процедурная. Второй инновацией явилось сотрудничество с пациентом. Известно, что одной из основных методов лечения сахарного диабета признано информирование больного о его болезни, обучение методам самоконтроля. Мы активно вовлекаем студентов в Школу диабета.

Изучены результаты текущего контроля, успеваемость студентов 4 курса (по данным журналов), итогового контроля, (рейтинговый лист, ф-12) в 2015-2016 учебном году и в 2016-2017 учебном году (превалировало инновационное обучение). Результаты показали, что акцентирование на инновационные методы достаточно эффективно для улучшения качества усвоения теоретического и практического материала, а также посещаемости занятий: в 2015-2016гг процент отличников составлял всего 5,1%, тогда как в 2016-2017гг. – 25% т.е. в 5 раза

выше. Число троечников, наоборот, сократилось с 16,7% до 5,5, т.е. в 3 раза. Значительно уменьшились пропуски, что можно объяснить значительным повышением чувства ответственности у студентов.

Предоставление максимальной самостоятельности в работе с пациентом, сотрудничество «педагог-пациент-студент» и превращение обычного занятия в «урок-экскурсию» значительно повышает усвояемость полученных знаний и имеет колоссальное значение не только в познавательном, но и в воспитательном процессе.

KNOWLEDGE APPRAISAL AND NEW APPROACHES IN TEACHING AND LEARNING FOREIGN LANGUAGES

Rakhimova G.R., Aliev S.S.

TashPMI, Tashkent, Uzbekistan

Actuality. Modern teaching, learning and knowledge appraisal methods are the important aspects when studying foreign languages. The purpose of this study is to find out the weaknesses and their solutions in the education of foreign languages in government institutions of Uzbekistan. The study find out that the educational processes of foreign languages in Uzbekistan have not been updated for years, therefore it suggests some new approaches with the use of latest technologies that are already implemented in Europe and other developed countries.

Aim. Research the new approaches in teaching and learning foreign languages.

Methods of research. Observation, literature review and theoretical analysis.

Results. The European and other developed countries methods of appraisal are based in evaluating the full range of student's ability – they test the ability to listen, read, write and speak, which are the main aspects of foreign language skills. **Listening.** The listening part gives a score to a student's listening skills in different social and educational situation.

Reading. The reading part evaluates the student's ability to read quickly and understand journal and academic texts.

Writing. The writing test shows the student's ability to describe facts and discuss an academic-level topic. **Speaking.** The speaking test is a face-to-face between the student and the examiner. This is a very important part since it evaluates student's ability to both think and express his/her thoughts in a foreign language. Nowadays, Europeans are adopting new technologies in checking and scoring these tests. Artificial intelligence is widely being used in the error finding process. A research by Marina Dodigovic (2007) has proved that artificial intelligence is able to find errors more effectively and give a more precise score in writing tests compared to high a level tutor. Moreover, artificial intelligence is completely bias-free in evaluating someone's exam paper.

Discussion. First of all, there is a lack of high level tutors. Without having good teachers, it is not possible to expect good results from students. Second, the teaching methods have not been updated for years and some educational materials are also old. In order to attract skilled teachers, it is crucial to create decent tutoring conditions with the usage of the latest available technologies. For example, learning classes should be accommodated with a projector, personal computers to enhance the tutoring process. In order to solve the second issue, lots of researches should be studied by the teachers. Foreign languages teaching and learning should focus on empirical studies that prove the effectiveness of new approaches, innovative methods. Some of the researches show the effectiveness of modern technologies compared to traditional teaching and learning methods or materials. With the implementation of tests based on the evaluation of listening, reading, writing and reading skills, the knowledge appraisal process can be brought to a whole new level, as it allows to have a broader picture of the students' skills.

Conclusions. Foreign language knowledge evaluation is an important part of the learning process and enhancing skills, because it demonstrates where the student lacks knowledge and needs improvements. Therefore, additional investments should be to this process as suggested in this dissertation

THE INFLUENCE OF NEW INTERACTIVE TEACHING METHODS ON LEARNING LANGUAGE

Rakhimova G.R., Maladjanova E.S.

TashPMI, Tashkent, Uzbekistan

Actuality. As we are living in a more and more interconnected world where various cultures interrelate with each other, knowing more than one languages is becoming one of the most essential requirements of individuals. As professionals who are responsible to help their students learn new languages, it is equally important for teachers to adapt their approaches and implement the most efficient ways of teaching.

Aim. Research the psychological problem of communication in social networks and media interactions.

Methods of research. Observation, literature review and theoretical analysis.

Results. "What is the best way to teach languages?" – It is a pretty hard question to tell as there is not one answer fits all response. At times, it is hard to continue inspiring people to learn new languages but as the professionals dedicated to teaching, it is important for pedagogues to continue looking for new and more efficient approaches. One of the more recent innovations in teaching new languages is to focus on making students confident to speak.

Discussion. Language pedagogy has long passed the stage when it was merely focusing on repetitive-grammar-translation methods. Nowadays, task-based approaches are being implemented where emphasis falls on communication and the practical use of language.

Task-based approach allows using less of the more familiar approaches with textbook by putting it aside and focusing on the topic instead of the grammar portion during the lesson. Task-based approaches could range from using computers, to audio visuals and kinesthetic teaching where depending if you are teaching about parks, class could take a trip there and have it in a more interactive environment instead of the classroom. Interactive approach helps students to collaborate more with each other and choose their preferred medium of communication. Would it be computers that everyone uses or carrying around stuffed animals to discuss any specific topics, students are free to choose. This approach triggers students to overcome an information gap through communication with each. Language is no longer the one size fits all strategy of mechanical exercises but instead developed through interacting and engaging. In a current environment teaching profession is moving towards emphasizing realistic situations and how the language actually works, but still with the aim of producing fluent language speakers.

Conclusions. In sum, any given method is only as effective as its implementation. Teachers could choose the classic style of teaching through grammar-translation-repeating or more interactive teaching approach as long as it helps their students to achieve the goal. However, the recent polls and research point to the more effective results of the interactive learning. This approach has been more successful in inspiring students to learn new language because they also build self-confidence through constant communication and interaction. Thus, it is possible to state that through interactive teaching it will be possible to achieve two goals: successfully helping your students to learn new language along with helping their self-development by being more communicative and self-confident.

ОЛИЙ ЎҚУВ ЮРТЛАРИДА МУЛЬТИМЕДИА ТЕХНОЛОГИЯЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШ

Реймбергенова С.Т., Бегжанова Г.У.

ТошПТИ Нукус филиали, Нукус ш., Ўзбекистон

Мамлакатимизда жисмоний соғлом, манавий этук, интеллектуал салоҳиятга, чуқур билим ва замонавий дунёқарашга эга ёш авлодни тарбиялаб вояга етказиш бугун ҳар бир педагог олдидаги улкан масулиятли вазифадир.

Бугунги кунда маъруза дарсларини ҳамда амалий машғулотларни мультимедиа технологиялари асосида ўтказиш мақсадга мувофиқдир. Демак, ҳар бир педагог ўзи дарс бераётган фан учун мультимедиа электрон версияларини тайёрлаб, ундан кенг тарзда фойдалана олиши лозим.

Ишнинг мақсади. Таълим муассасаларида мультимедиа технологияларини қўллаш ҳамда фойдаланишнинг илмий-услубий асосларини ўрганиш ва таълим-тарбия жараёнига жорий этиш.

Тадқиқот объеклари ва усуллари. Мультимедиа технологияларини таълимда қўллаш қуйидагиларга имконият яратади:

- ўқув жараёнининг самарадорлигини ошириш;
- таълим олувчининг шахсий фазилатларини ривожлантириш (ўзлаштирганлик, билимга чанқоқлик, мустақил таълим олиш, ўзини ўзи тарбиялаш, ўзини ўзи камол топтиришга қаратилган қобилиятлилик, ижодий қобилиятлари, олган билимларини амалиётга қўллаш олиши, ўрганишга бўлган қизиқиши);
- таълим олувчига фаол билим олувчи субъект сифатида қараш, унинг қадр-қимматини тан олиш;
- таълим олувчининг шахсий тажрибаси ва индивидуал хусусиятларини ҳисобга олиш;
- таълим олувчиларда, ўзларининг касбий вазибаларини муваффақиятли бажариш учун ҳозирги тез ўзгарувчан ижтимоий шароитларга мослашувига ёрдам берадиган замонавий таълим технологияларидан фойдаланиш кўникмаларини ҳосил қилиш.

Таълим олувчиларнинг индивидуал хусусиятларини ҳисобга олиш ва уларнинг манфаатдорлигини оширишга кўмаклашиш имкониятларига кўра, шунингдек, ҳар хил турдаги мультимедиа ўқув ахборотларининг уйғунлашуви, интерфаоллик, мослашувчанлик сифатларига кўра мультимедиа фойдали ва маҳсулдор таълим технологияси ҳисобланади.

Лекин мультимедиадан фойдаланишда бир қатор жиҳатларни эътиборга олиш муҳим. Мультимедиада тақдим этилаётган ўқув материаллари тушуниш учун қулай бўлиши, замонавий ахборотлар ва қулай воситалар орқали тақдим этилиши талаб қилинади. Мультимедиа технологияларининг барча имкониятларини тўлиқ очиб бериш ва улардан самарали фойдаланиш зарур.

Мультимедиа технологияларидан фойдаланиш дарснинг кўргазмали ташкил этилишини таъминлайди, натижада дарснинг сифат ва самарадорлиги ошади, талабаларнинг тасаввурлари кенгаяди, фанга бўлган қизиқишлари ошади.

ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ И ЭМБРИОЛОГИЯ» У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Семенов Т.А., Малик Ю.Ю., Пенделейчук Н.П.

Высшее государственное учебное заведение Украины «Буковинский государственный медицинский университет», Черновцы, Украина

Гистология, цитология и эмбриология является одной из фундаментальных дисциплин, которая необходима для понимания сути патологических процессов, правильной ориентации в измененных тканях и органах при заболеваниях.

Целью преподавания дисциплины является формирование у студентов научных представлений о микроскопической и функциональной морфологии, развитии клеток, тканей и органных систем человека, что в свою очередь способствует развитию клинического мышления.

Профессорско-преподавательский состав кафедры применяет комплексный подход. Каждая лекция сопровождается наглядным материалом в виде мультимедийной презентации с использованием большого количества схем, таблиц, гистологических изображений, электронных микрофотографий. Практические занятия со студентами происходят в хорошо оснащенных аудиториях. Прежде всего, хочется отметить наличие в каждой учебной аудитории системы микроскоп – видеокамера – телевизор, использование которой способствует лучшему усвоению и умению трактовать гистологические препараты. Во-вторых, возможно использование новых современных таблиц, атласов изображений гистологических препаратов, электронных микрофотографий с обозначениями схем и изображений на двух языках: украинском и английском. В-третьих, наличие в аудиториях световых микроскопов, что дает возможность каждому студенту индивидуально работать и изучать гистологические препараты. Кроме этого, возможность студентов самостоятельно работать на кафедре в вечернее время для подготовки к сдаче модульных контролей. Особенно хотелось бы обратить внимание на возможность использования виртуальной системы управления обучением – Moodle.

Таким образом, комплексный подход в изучении дисциплины «гистология, цитология и эмбриология» способствует получению «долгосрочных знаний», которые будут использованы на следующих курсах обучения, а также во врачебной практической деятельности.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ФАРМАЦИИ

Серикбаева А.Д., Ордабаева С.К., Махова Е.Г., Ахметова А.А.

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

Дорожная карта МЗ РК «Модернизация медицинского образования» направлена на формирование у обучающихся комплекса знаний, умений, навыков и качеств, которые бы позволили выпускникам стать конкурентоспособными и профессионально трудоустроенными на рынке труда. Для достижения цели Дорожной карты особый акцент был сделан на инновационные методы подготовки обучающихся в системе высшего образования.

Эффективное использование интерактивных методов в учебном процессе кафедры фармацевтической и токсикологической химии Южно-Казахстанской медицинской академии (ЮКМА) наблюдается с момента внедрения кредитной технологии обучения. Разработаны методические рекомендации «Анализ конкретных ситуаций» (АКС) с элементами кейс-метода (CBL- casebasedlearning), TBL (Teambasedlearning), PBL(Problembasedlearning), RBL (Researchbasedlearning). Такие виды активных методов обучения (АМО) внедрены в учебный процесс по базовым и профильным дисциплинам кафедры. При проведении занятий АМО студенты выполняют фармакопейный анализ субстанции и соответствующей лекарственной формы по разделам НД. В таких ситуациях они становятся свидетелями и соучастниками в решении проблемы, взятой из профессиональной практики. Роль преподавателя состоит в том, что он создает познавательную обстановку, дает образцы оптимального решения проблемы и показывает технологию ее поиска. Обучаемые, в свою очередь, усваивают логику и ход мыслей, убедительность изложения в поисках целостного решения проблемы.

Активные методы обучения (АМО) также эффективно используются ППС кафедры на лекционных занятиях. Разработаны методические рекомендации по использованию АМО на лекциях. Они предназначены как для начинающих, так и для опытных преподавателей, занимающихся разработкой, организацией и проведением лекционных занятий. В них дана краткая информация о видах, формах, функциях лекций, которая может быть полезна преподавателям высшей школы, использующим современные образовательные технологии в образовательном процессе.

Используемые преподавателями «лекции с ошибками», «проблемная лекция», «бинарная лекция», «пресс-конференция» и др. показали эффективность усвоения материала обучающимися. На таких лекциях активизируется мыслительная деятельность студентов и концентрируется внимание слушателя.

Таким образом, с помощью активных методов обучения, его форм и средств можно достаточно эффективно решать целый ряд задач, которых трудно достигнуть в традиционном обучении: формируются не только познавательные, но и профессиональные мотивы и интересы.

БОШ ҲАМШИРАЛАР ФАОЛИЯТИДА–SWOT ТАҲЛИЛИНИНГ АҲАМИЯТИ

Собирова С.Ж., Назарова А.

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, Урганч ш., Ўзбекистон

Даволаш-профилактика муассасалари бош ҳамширалари тиббий муассаса ҳамширалари фаолиятини тўғри режалаштириш ва аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатилишини таъминлашда муҳим бўғиндир. Самарали бошқарув жараёнида SWOT-таҳлил алоҳида аҳамиятга эга.

SWOT-таҳлилнинг гоёси заифликларни кучга, таҳдидларни имкониятларга айлантириш учун ҳаракатларни қўллаш, тиббиёт муассасанинг кучли томонларини унинг чекланган имкониятларига мувофиқ ривожлантиришдан иборат. Тиббиёт муассасаларида стратегик муқобиллар таҳлили ва стратегияни танлаш чекланган ўсиш, ўсиш стратегияси ва стратегияни қисқартириш ҳисобига амалга оширилади. Тиббий муассасалар бош ҳамшираларининг стратегик танловларига қуйидаги омиллар таъсир қилади:

- юқори ташкилотлар таъсири – улар томонидан бош ҳамшираларнинг муқобил стратегияни танлаши чекланади;

- ўтган йиллар давомида тўпланган тажриба – кўпгина ДПМ бошқарувчи ҳамширалари ўз тажрибасига таянади;

- хавф – мавжуд қонуний ҳужжатларга таяниб мустақил қарор қабул қиладилар ва қилишлари зарур, баъзан шундай ҳолларда ҳам самарадорлик пасайиши ва омадсизликлар хавфи юқори бўлади;

- вақт омили – ҳатто энг яхши гоё ҳам ўз вақтида амалга оширилмаса зарар келтириши мумкин.

SWOT-таҳлил учун бошқарувчи ҳамшираларнинг ўз фаолиятини режалаштириш жараёнига ёндошуви муҳим аҳамиятга эга: стратегик режаларни тайёрлаш ташқи муҳит омиллари таҳлилидан бошланади; режалаштиришни марказлаштирамаслик ва стратегик режалар эгилувчан бўлиши керак, чунки ДПМда шва ижтимоий ҳолат ўзгаришини ҳисобга олган ҳолда зарурият туғилганда уларга ўзгартиришлар киритиш имкони бўлсин.

Бошқарувчи ҳамширалар фаолиятида SWOT-таҳлил режалаштириш жараёнида муҳим аҳамиятга эга, унга: ДПМ миссияси, мақсади, ташқи муҳит таҳлили(имкониятлар ва хавфлар) ва баҳолаш, ички муҳитнинг кучли ва заиф томонларни ўрганиш, стратегияни баҳолаш, муқобил стратегиялар таҳлили, стратегияни танлаш ва амалга ошириш жараёни киради.

SWOT-таҳлил асосида тузилган стратегик режани қўллаш муассаса, ташкилот фаолияти натижаларини назорат қилиш ва ходимларни рағбатлантиришни яхшилаиди. Стратегик режалаштиришга эътибор қаратиш ташқи омилларни қаттиқ таъсирини олдини олиш, раҳбарни ходимлар билан ахборот алмашинувини яхшилашга, тўғри ва аниқ мақсадни белгилаш имконини яратади. Ҳар бир бошқарувчи ҳамшира ўз фаолиятини амалга ошираётганда, у нимага интилаётганини ва у учун ҳаракатнинг қандай йўллари энг муваффақиятли бўлиши мумкинлигини билиши лозим ва бунда SWOT-таҳлилдан фойдаланиш муҳим аҳамиятга эга.

ИННОВАЦИОННЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сулейманов С.Ф.¹, Жарылкасынова Г.Ж.¹, Сулейманова Г.С.²

Бухарский государственный медицинский институт¹,
Бухарский государственный университет², г.Бухара, Узбекистан

В настоящее время качество высшего образования (КВО) является базой для всех компонентов национальной безопасности: экономической, военной, экологической, социальной и геополитической. Такой подход к КВО позволит в дальнейшем перейти от подготовки специалиста, ориентированного на выполнение обычных, простых производственных задач к подготовке специалистов, ориентированных на то, чтобы оперативно и адекватно анализировать возникающие проблемы; грамотно проектировать будущие организационные, технические и информационные системы; рисковать и брать на себя ответственность за принятые решения.

В связи с этим, проблемы функционирования и развития высших учебных заведений (ВУЗов) нуждаются в комплексном изучении, поиске и выявлении на этой базе всех особенностей их эффективного решения, а также выработки основных путей совершенствования инновационного менеджмента (ИМ).

Появление ИМ обусловлено необходимостью реализации новых методов и подходов к управлению организацией в быстро изменяющейся внешней среде. Под ИМ в системе высшего образования (СВО) следует понимать совокупность принципов, методов и форм управления инновационными процессами (ИП), инновационной деятельностью, организационными структурами и их персоналом в ВУЗе. Предметом менеджмента в инновационной сфере СВО являются те отношения, которые складываются между участниками ИП.

Важнейшими целями ИМ в СВО являются рост и развитие ВУЗа на базе активизации инновационной деятельности, активное продвижение новых услуг, товаров и технологий на рынок образовательных услуг. Использование возможностей дальнейшей специализации, модернизации и диверсификации производства образовательных услуг ВУЗов для активного роста, экономического прогресса и процветания, а также экспансии на новые рынки.

Общая классификация целей ИМ в СВО осуществляется по следующим главным критериям: 1) уровню (стратегические и тактические); 2) видам среды (внешние и внутренние); 3) содержанию (экономические,

социальные, научные, технические, организационные и т.д.);4) приоритетности (приоритетные, постоянные, традиционные, разовые);5) периоду действия (долгосрочные, среднесрочные, краткосрочные);6) функциональным структурам (процесс оказания образовательных услуг, персонал, финансы, маркетинг, менеджмент);7) стадиям жизненного цикла организации (возникновение, рост, зрелость, спад и завершение жизненного цикла).

Необходимо отметить, что конечная цель ИМ в СВО состоит в обеспечении долговременного функционирования ВУЗа на основе эффективной организации ИП и высокой конкурентоспособности образовательных услуг.

Критериями эффективности организации ИП в ВУЗе в современных условиях выступают экономические параметры, позволяющие соизмерять затраты на инновационную деятельность и доходы от реализации инноваций. Прибыльность, доходность инноваций выступают при этом не как цель, а как важнейшее условие и результат осуществления инновационной деятельности. Менеджмент при этом призван обеспечить эффективное и согласованное функционирование всех внешних и внутренних элементов ИП.

Задачи и функции ИМ в СВО осуществляются через деятельность особой категории специалистов, называемых менеджерами. Менеджер в ВУЗе— это специалист, профессионально занимающийся управленческой деятельностью. Это означает, что специалист занимает постоянную должность и наделен полномочиями принимать управленческие решения в ВУЗе.

Функции менеджмента инноваций в СВО охватывают основные этапы ИП: поиск и обоснование идеи новшества; создание новшества, готового для продажи; продвижение инноваций на рынках.

К основным функциям ИМ в СВО относятся:1) планирование, организация, экономическое стимулирование (мотивация) и контроль инновационной деятельности в ВУЗе;2) управление маркетинговыми исследованиями, связанными с поиском инноваций в сфере СВО и науки с целью продвижения их на рынки образовательных услуг;3) управление внедрением результатов инновационной деятельности на рынке образовательных услуг;4) управление процессом модернизации материально-технической базы, необходимой для инновационной деятельности в ВУЗе при проведении НИР;5) управление финансовым обеспечением и денежными потоками, связанными с инновационным развитием ВУЗа;6) управление кадровым составом ВУЗа с целью приобретения работниками необходимых профессиональных качеств, для инновационной деятельности и др.

Методы ИМ в СВО основываются на особенностях вида управленческой деятельности. Являясь подсистемой общей системы менеджмента, в них используются все разновидности экономических, организационных и социально-психологических методов. Особое значение при этом имеют механизмы и способы обоснования идей, экономической оценки инноваций, изучения рынка, оценки инновационных проектов, мотивации творчества и экономическое стимулирование инициативности персонала, управления целевыми программами, продвижения новшеств (инноваций) на рынок.

Таким образом, взаимосвязь всех принципов, целей, задач, функций и методов ИМ в СВО, ресурсов, обеспечивающих их реализацию и факторов, влияющих на деятельность ВУЗов, а также решение проблем, возникающих в результате этой деятельности, возлагается в основном на управленческий персонал самих ВУЗов.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ

Ташинова Л.Х.

Самаркандский государственный медицинский институт, г.Самарканд, Узбекистан

Цель: Обучить студентов правильному логическому и клиническому мышлению, формулировать вопросы, усовершенствовать знания, умения и практические навыки по обучающей проблеме.

Необходимые ресурсы и материалы для обучения:

- учебная аудитория или демонстрационно-обучающий модуль СВП
- мультимедиа
- доска (или флипчарт)
- фломастеры, маркеры
- раздаточный материал
- соответствующее медицинское оборудование, муляжи для демонстрации практических навыков
- по мере возможности подготовка тематических пациентов

План проблемного обучения:

1. Знакомство студентов, участвующих в проблемном обучении и представление лидера группы.
2. Для сдачи решения проблем пациентов подготовлен специальный методический материал (ситуационные задачи и прилагающиеся к ним эталоны правильных ответов с результатами лабораторно-инструментальных исследований по соответствующему синдрому и темам);
3. Лидер группы вытягивает конверт с ситуационной задачей и знакомит свою команду с конкретной клинической ситуацией (жалобы, анамнез данного заболевания, семейный/социальный анамнез, объективные данные, получает дополнительную информацию по лабораторно-инструментальным методам исследования после этапа назначения);
4. Каждый студент вытягивает один из 7-8 подготовленных билетов (количество билетов зависит от количества студентов подгруппы) с вопросами, включающими в себя 2 или 3, из 20 этапов приема и осмотра пациента;

5. Регламентируется время и группа, во главе лидера студента, под контролем преподавателя готовит свою версию (билет) медицинского консультирования по данной проблеме;

6. По истечении времени подготовительного этапа (15-20 минут) группа демонстрирует в виде ролевой игры свой ход мыслей и тактику врача, для определения и решения данной проблемы больного-волонтера (волонтер заранее информируется содержанием ситуационной задачи) на стационарном или амбулаторном этапе (на демонстрацию выделяется 60 минут). Наш опыт показывает обычно сильные студенты, выступая в качестве волонтера, превращаются в «суфлера», поэтому мы предлагаем в качестве волонтера использовать студентов младших курсов (III-IV). Такая организация учебного процесса стимулирует студентов младших курсов для самообразования и развития клинического мышления.

7. Наблюдатели (преподаватели, студенты) проводят оценку проведенных этапов по специально составленным критериям оценки и оценочным листам с соответствующими комментариями (что было сделано правильно и хорошо; что требует доработки; что было сделано неправильно; какие преимущества и недостатки продемонстрировала группа). Активное участие студентов/наблюдателей в обсуждении учитывается преподавателями при выставлении оценки за демонстрацию знаний и навыков. При таком подходе, студенты из наблюдателей превращаются в активных участников проблемного обучения.

8. После завершения решения проблем пациента идёт обсуждение проделанных этапов приема и осмотра с указанием недостатков, ошибок или правильных действий; Ведущий/преподаватель информирует и восполняет недостатки, допущенные студентами во время презентации.

К примеру, на проблемном обучении, по синдрому «боль в груди», будут демонстрироваться следующие знания, умения и практические навыки в зависимости от выдвигаемой клинической ситуации:

- Сбор жалоб и анамнеза по заболеваниям, приводящим к появлению болей в грудной клетке;
- Осмотр пациента с болями в грудной клетке, связанных с поражением коронарных сосудов;
- Осмотр пациента с болями в грудной клетке при заболеваниях сердца (миокардиты, кардиомиопатии, пороки сердца, пролапс митрального клапана);
- Осмотр пациента с болями в грудной клетке при патологических состояниях костей и мышц грудной клетки, позвоночника;
- Осмотр пациента с болями в грудной клетке при заболеваниях периферической и центральной нервной системы;
- Осмотр пациента с болями в грудной клетке при заболеваниях легких, плевры и органов средостения;
- Дифференциальная диагностика болей в грудной клетке;
- Обоснованное назначение и интерпретация лабораторно-инструментальных методов исследований по данной проблеме;
- Адекватное лечение, профилактика (первичная, вторичная, третичная) и тактика врача при вышеуказанных состояниях и заболеваниях в условиях стационара и на уровне первичного звена здравоохранения;
- Проведение диспансеризации с демонстрацией 6-ти практических этапов соответствующего заболевания.

Таким образом, данный метод обучения позволяет приближение студентов к реальным условиям врачебной деятельности; формирование умений эффективной коммуникации, т.е. отношения врач-пациент с использованием навыков межличностного общения; обучение приемам получения новых знаний, умений и практических навыков; повышение ответственности студентов за полученное образование способствуют эффективному усвоению учебного материала.

ОСОБЕННОСТИ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРЕДМЕТА «РЕВМАТОЛОГИЯ» В САМАРКАНДСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ

Тоиров Э.С., Исламова К.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Цель освоения учебной дисциплины по ревматологии состоит в подготовке врача к практической деятельности для работы лечебно-профилактических учреждениях города и сельской местности, в приобретении комплекса знаний по особенностям клинической симптоматики ревматических заболеваний, формировании практических умений и навыков, необходимых в деятельности врача. Врач должен обладать профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики ревматических болезней у разных возрастно-половых групп, навыками по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях, критериями выделения групп риска и диспансерного наблюдения за больными. Модульная учебная рабочая программа по ревматологии созданная в СамМИ четко регламентирована как аудиторную, так и самостоятельную части освоения материала и призвана для освобождения преподавателя от чисто информационных функций.

Изучение предмета начинается на 3 курсе с модуля 2 «Симптомы и синдромы при внутренних заболеваниях». На данном модуле изучаются основные симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательного аппарата. Предмет «Основы внутренней медицины» предназначенный для 4 курса состоит из четырех смысловых модулей. Смысловой модуль 2 включает в себя изучение основ диагностики, лечения и профилактики основных ревматологических заболеваний и состоит из шести занятий, которые включают в себя темы, охватывающие наиболее распространенные ревматологические заболевания. Материал занятий охватывает синдромы и симптомы ревматологических заболеваний, диагностику, лечение и профилактику ревматической лихорадки,

инфекционного эндокардита, ревматоидного артрита, анкилозирующего спондилоартрита, реактивных артритов, остеоартроза, подагры, системных болезней соединительной ткани и системных васкулитов. На шестом курсе студенты изучают модуль 3 «Современная практика в клинике внутренней медицины» и модуль 4 «Неотложные состояния в клинике внутренней медицины». Модуль 3 изучает ведение пациентов в ревматологической клинике и состоит из 4 занятий по данному материалу: ведение больных с суставным синдромом, некоронарогенными заболеваниями сердца, системными заболеваниями соединительной ткани и системными васкулитами. Модуль 4 изучает неотложные состояния в ревматологии. Состоит из двух тем (курация больных с аутоиммунными кризами и острым подагрическим приступом), изучающих наиболее опасные состояния в ревматологии, требующих безотлагательного лечения.

Каждое занятие состоит из методических указаний, методической разработки, материала к практическим занятиям студентов, опорного конспекта и видеоролика по данной теме. В конце каждого занятия студенты с целью закрепления теоретических данных самостоятельно решают тестовые вопросы, ситуационные задачи и практические навыки. Качество освоения учебного материала оценивается посредством рейтинговой системы контроля, учитывающей сложность модуля. При этом все этапы выполняемых слушателями работ оцениваются в установленном уровне баллов рейтинга, что обеспечивает постоянный контроль итогов учебной деятельности благодаря соответствующей структуре модульной программы.

Таким образом, система модульного обучения по ревматологии охватывает все основные положения типовой учебной программы, обеспечивает постоянную самодиагностику и стимулирование качественной и ритмичной работы, а для преподавателя позволяет осуществлять непрерывный контроль учебного процесса, диагностику текущего состояния успеваемости с использованием рейтинговой шкалы оценок.

ТИББИЁТИНСТИТУТЛАРИДА МАГИСТРЛИК ИЛМИЙИШЛАРНИНГ ОЛИБ БОРИЛИШИ ВА УНИ ЯХШИЛАШ ЙЎЛЛАРИ

Тоиров Э.С., Исламова К.А.

Самарқанд давлат тиббиёт институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Олий ўқув юртларида тайёрлаган магистр –замонавий инновацион технологиялар ва илм-фаннинг сўнги ютуқларини амалиётга қўллаш оладиган юқори малакали мутахассис ҳисобланади. Бу борада, шуни алоҳида кўрсатиш лозим-ки, ҳар қайси институт фаолиятининг асосий мезони – тайёрланган кадрларнинг сифати билан ўлчанади. Тайёрланган кадр сифати қанчалик даражада юқори бўлса, бу мутахассис меҳнат бозорида харидоргир бўлиб, тез ҳолда ўз иш жойига эга бўлади. Магистрлик жараёнида тўпланган илмий-амалий материал магистрантнинг кейинги илмий изланишлари учун асос ва амалий фаолияти учун манба бўлиб қолиши зарур. Шу ўринда биз магистрантлар билан қанчалик кўп қирралик амалиёт олиб борсак, магистрантларнинг билими шунчалик саҳиҳ ва мустаҳкам бўлади.

Медицина институтларида магистрлик диссертациялари бўйича илмий-тадқиқот фаолиятининг олиб борилиши магистратура таълими фаолиятининг асосий мезони ҳисобланади. Лекин, ҳозиргача магистрлик диссертациясини олиб бориш бўйича аниқ кўрсатмалар ишлаб чиқилмаган, мавзулар сайёз, текширув ишлари аниқ мақсадга йўналтирилмай қолмоқда. Битирувчиларининг кейинги илмий-текширув ишларида магистрлик илмий лойиҳалари материаллари кераксиз бўлиб қолиб, илмий-текширув ишларига ажратилган вақт самарасиз ўтиб кетмоқда.

Даставвал магистрлик диссертацияси мавзуси тўғри танланиб, мавзу ихчам, аниқ мақсадли, долзарб ва қизиқарли бўлиб, мавзу бўйича бирламчи текширув материаллари старли даражада бўлмоғи лозим. Илмий мавзулар бўйича лаборатория ва инструментал текширув жиҳозлари, биологик материаллар старлидаражада бўлиши лозим. Кафедраларда шу мавзу билан яқиндан таниш ва маслаҳат берадиган ходимларнинг бўлиши мавзунини кўриб чиқиш ва таҳлил этиш имкониятини енгиллашади.

Магистрлик диссертациясини маълум даражада илмий янгиликка яқинлигини таъминлашда рационал равишда адабиётлар билан ишлаш асосий ўрин тутди. Магистрантлар мавжуд адабиётлардан картотекалар тузишни, керакли хулоса, фикрларни ажратиб олишни, кўрсатилган текшириш ва даволаш услубларидан фойдаланиш ва таҳлил этишни билишлари керак. Бу ҳолат уларни илмий кутубхоналарга жалб этишни, илмий-амалий журналлардаги мақолаларни кўришни, Интернет тизимидаги мақолаларни ажратиб олишни ва ишлашни тақазо этади.

Магистрант олдида текшириш материаллари ва усуллари ҳақида аниқ тасаввурга эга бўлиш ва уларни эркин равишда қўллаш вазифаси қўйилган. Бу борада, илмий мавзулари бўйича лаборатор ва инструментал текшириш усуллари йўлга қўйиш ўзига хос қийинчиликлар туғдиради. Ушбу ноқулайликни енгиш учун, текшириш усуллари танлашда нисбатан қиммат турувчи ва амалий жиҳатдан кенг қўллаб бўлмайдиган усуллардан фойдаланмаслик керак. Илмий-текшириш ишларида институт илмий-текшириш лабораториясидан, институтнинг илгор кафедраларида йўлга қўйилган замонавий текшириш усуллари кенг фойдаланиш зарур. Клиник кафедраларда касаллик тарихи маълумотларини бирламчи материал сифатида ишлатиш диссертацияни амалиётга янада яқинлаштиради.

Магистрантлар тайёрлаш жараёнига замонавий таълим тизимида «катта ёшдаги аудитория» сифатида қаралади. Ушбу жараёнда янги кўникмалар ўргатиш ва мавжуд кўникмалар сифатини яна ошириш муҳим ва биринчи даражали бўлиб ҳисобланади. Ўқитиш жараёни ишлаб чиқилган режа кўра, аниқ кўрсатма асосида олиб борилишини, кўникмаларни ўргатиш ва баҳолаш эса алоҳида босқичма-босқич ишлаб чиқилишини талаб

этади. Баҳолаш мезонларини ишлаб чиқишда олдинги тажрибалари билан бирга, магистрантлар фикр-мулоҳазалари ҳам инобатга олиниши керак. Модератор ва магистрантлар, ҳамда магистрантлар орасидаги ўзаро муносибат фаол ва икки томонлама олиб борилиб, юзага келувчи барча ҳолатлар иштирокчилар билан муҳокома қилиниши мақсадга мувофиқдир. Баҳолаш жараёни барча учун ойдин бўлиб, аниқ мезонларга кўра олиб борилиши, ҳамда натижа магистрант учун жазо сифатида қўлланмаслиги тавсия этилади.

Магистрлик диссертациясининг асосий ютуғи магистрантнинг янги инновацион амалий кўнкамаларга эга бўлиши билан баҳоланади. Шу сабабли магистрантлар илмий мавзуси бўйича шу соҳада тажрибаси бор, номзодлик, докторлик диссертациясини ёклаган катта ўқитувчи, доцент ёки илмий даражаси бор профессор-ўқитувчиларга «устоз-шогирд» тарзида бириктирилишлари лозим. Илмий мавзулар устида ишловчи магистрантлар мустақил равишда даволаш ва текшириш ишларини олиб боришлари, беморларни консультация қилишлари ва тунги навбатчиликда туришлари уларнинг кўникмаларини ошувига олиб келади. Модераторлардан магистрантларнинг амалий кўникмаларини эгаллаш даражасини кузатиб бориш, керакли ёрдам кўрсатиш ва доимий равишда ўзаро муҳокома қилиш талаб этилади. Ушбу жараёнда магистрантларнинг бирламчи текширув карталари сифатини назорат этилиши муҳим аҳамият касб этади.

Магистрант томонидан тайёрланган илмий ишларни чоп этилиши уни илмий-тадқиқот ишларига киришиб кетиши учун муҳим омил бўлади. Доимий равишда магистрантларни текширув хулосаларини жамлаб илмий мақолалар чоп этилиши назорат этилиши лозим. Магистрантлар учун илмий-амалий анжуманлар ўтказилиши ва бу анжуманларда тўпламлар нашр этилиши магистрантни илмий изланиш ишларига чуқурроқ киришга ундайди. Магистрантлар ўртасида ҳам вилоят, Республика миқёсида фан олимпиадалари ўтказилиши уларнинг ўз устиларида кўпроқ ишлашга ундайди.

ENGLISH TEACHING METHODS TO IMPROVE STUDENT'S SKILLS

Tolipova Sh.Sh.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent city, Uzbekistan

Actuality: English is the primary language used in international affairs. The English language has official status even in nations where it is not the primary spoken language. Also knowing English is necessary importantly to improve the medicine in Uzbekistan. Comparison medicine between countries helps us to cure the illness and to stave off the dying people.

Aim: Whatever the reason you have to learn English, you will never regret to have done it. English is one of the most widely language spoken around the world as well as the most taught. Many people learn English as their foreign or second language. If you learn English, you will be able to get ahead professionally.

Materials and method: The wide range of materials including language courses, dictionaries, grammar books, phrase books, online lessons and scientific lessons.

Discussion: Using as many different sources, methods and tools as possible, will allow you to learn faster. There are many different ways you can improve your English, so don't limit yourself to only one or two. The internet is a fantastic resource for virtually anything, but for the language learner it's perfect. The absolute best way to learn English is to surround yourself with it. Take notes in English, put English books around your room, listen to English language radio broadcasts, watch English news, movies and television. Speak English with your friends whenever you can. The more English material that you have around you, the faster you will learn and the more likely it is that you will begin "thinking in English." This is not only a fun way to learn but it is also very effective. By watching English films (especially those with English subtitles) you can expand your vocabulary and hear the flow of speech from the actors. If you listen to the news you can also hear different accents. Music can be a very effective method of learning English. In fact, it is often used as a way of improving comprehension. The best way to learn though, is to get the lyrics (words) to the songs you are listening to and try to read them as the artist sings. There are several good internet sites where one can find the words for most songs. This way you can practice your listening and reading at the same time. And if you like to sing, fine. Many people think that exercises and tests aren't much fun. However, by completing exercises and taking tests you can really improve your English. One of the best reasons for doing lots of exercises and tests is that they give you a benchmark to compare your future results with. Often, it is by comparing your score on a test you took yesterday with one you took a month or six months ago that you realize just how much you have learned. If you never test yourself, you will never know how much you are progressing. Start now by doing some of the many exercises and tests on this site, and return in a few days to see what you've learned.

Conclusions: There are many, many reasons why learning a new language is a good idea. It allows you to communicate with new people. It helps you to see things from a different perspective, or get a deeper understanding of another culture. It even has health benefits, as studies have shown that people who speak two or more languages have more active minds later in life! 400 million people around the world speak English as their first language. Not only that, but English is listed as one of the official languages in more than a quarter of the countries in the world. That's a lot of new people you can communicate with just by improving one language!

ОИЛА ҲАМШИРАЛАРИНИ ЎҚИТИШДА ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ РОЛИ

Тиллаева Ш.Ш.¹, Тўхтаева Ҳ.Ҳ.¹, Аминжонова Ч.А.²

Бухоро давлат тиббиёт институти¹, Бухоро давлат университети². Бухоро ш., Ўзбекистон

Юксак билимли интеллектуал ривожланган авлодни тарбиялаш мамлакатни барқарор тараққий эттириш ва модернизация қилишнинг энг муҳим шартларидан бири ҳисобланади. Таълим жараёнида илғор педагогик технологиялардан фойдаланиш таълим олувчиларга жаҳон андозлари даражасида билим бериш, уларнинг дунёқарашини кенгайтириш ва мустақил фикрлаш қобилиятини оширишга хизмат қилмоқда.

Оила тиббиёти фанини олий малакали ҳамшираларни тайёрлашда ўқитишда замонавий интерфаол усулларни қўллаш талабаларни билимли, малакали, мустақил фикрлайдиган, ва юқори салоҳиятли бўлишларини таъминлайди. Замонавий ўқитиш технологиялари уларни эгаллаётган билимларини мустақил ўрганишга ва таҳлил қилишга, янги билим ва маълумотларни ўзлари изланиб топишларига, турли хил ёндашувлар асосида фаолликни намоён қилишга ўргатади.

Олий таълим муассасаларида замонавий педагогик технологиялар орқали фанларни ўқитишни лойиҳалаш асосида ўқув жараёнларини ташкил қилиш, ҳамда шу орқали ўқув жараёнининг сифати ва самандорлигини ошириш катта аҳамиятга эга ҳисобланади. Дарс жараёнида олий малакали ҳамшираларни ўқитишда “Уч зинали интервью”, “Case study”, “Қадамма-қадам” усулларини қўллаган ҳолда ўтиш уларда амалий билим кўникмаларини шакллантириш, аҳолига юқори даражали профилактик тадбирларни такомиллаштириш усулларини ўргатишда қўл келади. “Case study” усулини қўллаган ҳолда дарсни ўтиш оила саломатлигини сақлашда фертил ёшдаги аёллар, ҳомиладорлар, болалар билан биргаликда ўзгалар парваришига муҳтож бўлган шахслар, ёлғиз инсонлар, сурункали касаллиги бор беморларга ёрдам кўрсатиш усуллари, профилактик ва чуқурлаштирилган тиббий кўрикларнинг моҳиятини тушунтиришда қўл келади. “Қадамма-қадам” усулини қўллаган ҳолда эса патронаж турини бажарилиш алгоритми—ҳаракатлар кетма-кетлигитушунтирилади. Талабаларга мақсадли тиббий кўрик, диспансеризация уни олиб бориш, патронаж мониторинги тизимлари “Уч зинали интервью”усулида бемор, ҳамшира, эксперт ёрдамида бажарилиб, йўл қуйилган хато ва камчиликлар муҳокама қилинади.

Ўқитиш жараёнида замонавий педагогик технологияларни қўллаш таълим жараёнининг самандорлигини кескин оширади. Талабалар дарс жараёнида фаол иштирок қилади, ўз фикрини билдиради, мустақил фикрлашга ўрганади, тинглаш ва таҳлил қилиш қобилиятини ривожлантиради. Интерфаол методлар талабаларни эркин фикрлашга, қарор қабул қилишни, очиқ ҳолда баҳс-мунозарага кириша олиш каби фазилатларни ривожлантиради. Олинган билимларини келажакда амалиётдаги аҳамияти ва уларни амалиётга тўлиқ талқин қилишни ўрганишда қўл келади.

ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ ВА СОЁЛИҚНИ САҚЛАШНИ БОШҚАРИШ ФАНИДАН ТАЛАБАЛАР БИЛИМИНИ БАҲОЛАШДА ИНТЕРФАОЛ УСУЛЛАРДАН БИРИ «АССЕСМЕНТ» ТЕХНИКАСИНИ ФОЙДАЛАНИШНИНГ АҲАМИЯТИ

Тлеумбетова У.Ж.

ТошПТИ Нукус филиали, Нукус ш., Ўзбекистон

«Ассесмент»- инглиз тилидан олинган бўлиб, «баҳо», «баҳолаш» маъносини билдиради.

Долзарблиги. «Ассесмент» усулини талабаларнинг жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш фанидан амалий дарсларда ўтилган мавзуларни ўзлаштириш даражасини аниқлашга, талабалар эгаллаган билимларини, вазиятли масалаларни, билим даражаларини баҳолашга, берилган вазифаларга ўзларининг фикрларини эркин айтишга имконият яратади.

Мақсади. «Ассесмент» усул талабаларнинг билим даражасини баҳолаш, назорат қилиш, ўзлаштириш кўрсаткичи ва амалий кўникмаларини текширишга йўналтирилган. Мазкур усул ёрдамида талабаларнинг жамоат саломатлиги васоғлиқни сақлашни бошқариш фанидан билиш фаолияти турли йўналишлар (тест, амалий кўникмалар, муаммоли вазиятлар машқи) бўйича баҳоланади.

Вазифалари. Талабаларнинг жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш фанидан мавзунини чуқур ўрганишга, ўтилган мавзунини такрорлашга ва мустахкамлашда қаратилган.

Материал ва усуллари. ТошПТИ Нукус филиалида таълим олаётган 3- курс “Даволаш” ва “Стоматология” факультети талабаларига қўллаш натижасида таҳлил қилинди.

Олинган натижалар: «Ассесмент» техникаси 3-курс «Даволаш», 3-курс «Стоматология» факультетлари талабаларига маъруза ва амалий дарсларда ўтишда кенгдан қўлланилди. Мазкур усулни қўллаш натижасида асосан бу усулни дарснинг бошида ва охирида қўллаш катта аҳамиятга эга эканлиги аниқланди, яъни дарс бошланишида қўлланилганда ўтган мавзунини мустахкамлаш, эслаш қобилиятларини аниқлайди, янги мавзу бўйича даслабки билимларини ва дарсга таёргарлик даражасини аниқлашда, шунингдек дарс охирида эса шу кунги мавзу бўйича ҳар бир талабанинг нима ўрганганлигини аниқ баҳолашда катта имконият берди.

Хулоса: Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш фанида “Ассесмент” усулини қўллаш талабаларнинг дарсга бўлган қизигувчанлигини орттиради.

Бунда ўқитувчи талабаларнинг билимларини ҳар тарафлама баҳолаш ва талабаларнинг ўз-ўзини баҳолашга имконини ёратади. Маъруза ва амалий дарслар қизиқарли ўтади ва талабаларнинг билимларни эгаллашга бўлган жавобгарчилиги ортади.

ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИДА ТИББИЁТ ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШДА «КЛАСТЕР» УСУЛИНИ ҚЎЛЛАШНИНГ АҲАМИЯТИ

Тлеумбетова У.Ж., Кулымбетова С.А.

ТошПТИ Нукус филиали, Нукус ш., Ўзбекистон

Таълим сифати ва самарадорлигини оширишда ўқитишнинг замонавий усуллари, технологиялари аҳамиятли ўрин эгаллайди. Бу эса олий таълим муассасаларида талабаларнинг амалий дарс мавзусини мустаҳкамлаш ва чуқур билимга эга булиш, уларнинг олган билимларини ривожлантиришда илмий педагогик изланишлар олиб боришни талаб этади.

Ишнинг долзарблиги: талабаларнинг тиббий фанларни урганишда шахсан ва кичик гуруҳларда ишлашини ва билимларни фаоллаштиришни тезлаштиради, эслаш қобилиятини ривожлантиради ва фикрлаш жараёнига мавзу бўйича янги ўзаро боғланишли тасаввурларни эркин ва очиқ жалб қилишга ёрдам беради.

Ишнинг мақсади: талабаларда мавзу бўйича гоёларни фойда этиш ва барча тузилмаларининг моҳиятини марказлаштириш, аниқлаш учун қандайдир бирор асосий омил атрофида гоёларни йиғиш ва талабаларнинг тиббий фанларни ўрганишда фикрлаш қобилиятини ривожлантириш.

Ишнинг вазифаси: талабаларни тиббий фанларни ўрганишда “Кластер” усулидан оқилана фойдаланиб, уларни дарс мавзусига фаол қатнашишга жалб этиш ва қизиқувчанликларини ўйғотиш.

Ишнинг материаллари ва усуллари: ТошПТИ Нукус филиали 1- курс «Педиатрия», «Даволаш», «Тиббий-профилактика», «Стоматология», «Фармация» ва «Олий хамширалик иши» факультети талабаларига қўллаш натижасида таҳлил қилинди.

Ишнинг натижаси: «Кластер» усулини 1-курс барча факультет талабалари орасида қўллаш натижасида куйдаги маълумотлар олинди: бу усулни дарснинг ҳоҳлаган пайтида қўллаш қўлайлиги ва натижаллиги аниқланди. Мазкур усул амалий дарснинг бошида фойдаланилганда талабаларнинг мавзу бўйича даслабки билимларини аниқлашда ва ҳар бир талабани фаоллаштиришда, дарс ўртасида талабаларда мавзу бўйича билим ва кўникмаларини шакллантиришга, дарс охирида эса қўллаш мавзу бўйича талабаларнинг эгаллаган билимларини мустаҳкамлашга ёрдам берди.

Хулоса: демак, «Кластер» усулини олий таълим муассасаларида тиббиёт фанларини ўқитишда қўлайлиги, самарадорлиги ва талабаларнинг дарсга қизигувчанлигини оширади. Ўқитувчи талабаларнинг билимларини қисқа вақт ичида назарий ва амалий тарафдан текшира олади ва тўғри баҳолаш имконият ёратади.

ТАЛАБАЛАРГА БИЛИМ БЕРИШДА ЯНГИ ТЕХНОЛОГИЯЛАР АСОСИДА МАЪРУЗА ЎҚИШНИНГ АҲАМИЯТИ

Тураева Д.Х., Ашурова М.Ж., Гарифулина Л.М.

Самарқанд давлат медицина институти, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Ўқитишга бўлган замонавий талабаларни ҳисобга олиб, машғулотларни ўтказиш актив ва интерактив таълим технологиялари билан олиб борилиши мумкин. Маърузалар, амалий машғулотлар, семинарлар, лаборатор машғулотлар ўтказишда инновацион усуллардан фойдаланиш машғулотлар самарадорлигини оширади, талабаларни фаоллайди, уларни ижодий фаоллаштиради, ўзига бўлган ишончини оширади. Шундай ўқитиш шаклларида бири бу актив маъруза кўринишида талабаларни ўқитиш ҳисобланади.

Масалан, маърузани бирор бир патологияни бирор қисмини очишга, бирор муаммони очишга бағишлаш, эшитиш билан боғлиқ фикрлаш кўринишида олиб бориш

Бинар маъруза (икки киши олиб борадиган маъруза, комплекс маъруза).

Бинар маърузалар (семинарлар) — дисциплиналараро алоқани амалга ошириш шаклларида бири бўлиб, муаммони ечиш учун турли соҳа вакиллари ва бир бири билан алоқадор бўлган турли соҳалар орасида билимларни интеграллаштириш имконини беради. Бинар машғулотлар тиббиёт олийгоҳларида асосан долзарб ҳисобланади, чунки, бу ерда катта курсларда ўрганиладиган клиник дисциплиналар базавий (асосий) билимларни: микробиология, гистология, биохимия, патанатомия, патфизиология ва бошқаларни организмда содир бўлаётган патологик жараёнлар ва ўзгаришларни, симптомларни тушуниш учун талаб қилинади.

Тиббий билим олишда бинар машғулотларнинг мақсади — юқори малакали мутахассисларни тайёрлаш, тайёр бўлганлари ўз билимларини малакали равишда тўғри ва юқори сифатли татбиқ этиши, иш фаолияти давомида мутахассислар оғир клиник ҳолатларни тўғри ҳал қилиши учун ақлий ёндашиши.

Конференция кўринишидаги маъруза. Бундай маъруза нафақат ўқитувчидан, балки талабалардан ҳам махсус таёрликни талаб қилади. Бу ҳолда баъзи саволларга жавоб талабаларнинг ўзига топширилади, улар орасидан маърузачилар, кўшимча маърузачилар, оппонентлар ва бошқалар тайинланади.

Маъруза диспут. Бундай маърузага ҳам эрта тайёргарлик кўрилади — талабалар ўқитувчидан ўрганилган

маъруза мавзусини, адабиётлар рўйхатини олишади, ўзлари реферат мавзусини аниқлашади. Маърузачилар чиқишидан кейин дискуссия бошланади. Бундай кўринишдаги маърузалар талабаларнинг янги мавзу бўйича маълумотларни тўлиқ ўрганишларига ва таҳлил қилишларига ёрдам беради.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ПЕДАГОГА

Уста-Азизова Д.А., Мадиев Ю.Р.

ТашПМИ, г. Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Основными видами педагогической деятельности, осуществляемыми в целостном педагогическом процессе, являются преподавание и воспитательная работа. Для качественного преподавания в вузах педагог должен самосовершенствоваться и развивать свои профессиональные качества. Воспитание стремления к профессионализму становлению, овладение основами профессионально мастерства, постоянному повышению квалификации, способности и готовности к выполнению трудовых функций, одно из основных направлений воспитательной работы.

Цели и задачи. Разработать методику совершенствования профессиональных качеств личности педагога.

Методы исследования. Анализ и изучение специальной литературы, теоретическое обобщение опыта педагогов по данной теме. Изучение традиционных и инновационных методик формирования профессиональных качеств педагога в процессе профессиональной деятельности.

Результаты исследования. Результаты позволили выдвинуть гипотезу о том, что эффективность совершенствования профессиональных качеств личности педагога повысится, если будет разработан и внедрен в практику педагогической деятельности комплекс условий, методик, изучение диссертаций, учебников.

Обсуждение. Профессиональные качества личности педагога является прежде всего его труд, в котором на достаточно высоком уровне осуществляется педагогическая деятельность, педагогическое общение, реализуется личность педагога, достигаются хорошие результаты в обучении и воспитании учащихся. Развитие профессиональных качеств – это развитие творческой индивидуальности педагога, формирование готовности к принятию нового, развитие и восприимчивости к педагогическим инновациям. От уровня профессионализма педагогов, их способности к непрерывному образованию напрямую зависят результаты социально-экономического и духовного развития общества.

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о том, что совершенствование профессиональных качеств личности педагога, находятся на уровне содержательной подготовки специалиста, мотивации профессионального самосовершенствования и зависит от повышения педагога своей профессиональной компетентности, развития профессионально значимых качеств в соответствии с внешними социальными требованиями, условиями педагогической деятельности и личной программой развития.

ТАЛАБАЛАР БИЛИМИНИ МАСОФАДАН НАЗОРАТ ҚИЛИШ ТИЗИМИ ХАҚИДА

Ҳакимова Х.Х., Қушматова Д.Э.

Самарқанд давлат тиббиёт институти

Самарқанд тиббиёт институтида талабалар билимини масофадан туриб назорат этиш Moodle ва Интранет тизими орқали амалга оширилмоқда.

Модуль тизими бу информациялар блоки бўлиб, олдига қўйилган мақсадли (программа) йўналиш бўйича билим олиш, мақоратга эга бўлиш ва шу ўқиган йўналиш бўйича маълум малака ёки кўникмага эга бўлишдан иборат. Модулли ўқитиш тизимининг афзалликлари, аниқ тузилиши ва тизимлигини таъминлаш, тингловчиларни ўқишга индивидуал ёндашувини таъминлаш, фикрлаш доираси самардорлиги ошириш, билим олиш даражасини фаоллаштириш, ўз билимини бошқариш ва баҳолаш имкониятини яратиш демакдир.

Талабалар учун модуль тизимига ўтишни бир қанча қулайликлари мавжуд. Жумладан, рус тили ва инглиз тилини ўрганиш учун имкониятлар беради, ахборот технологияларини ўрганиш, интернет маълумотларидан фойдаланиш учун маълумотларни эгаллашига ҳаракат этишдир. Фанларни самарали ўзлаштириш учун қулай. Бундан ташқари ўқитиш мақсадли йўналишга эга бўлиши учун ўқув жараёнида қўлланиладиган ва доимий янгиланиб турадиган модернизация бўлиб туриши лозим, яъни ўқитиш жараёнида айнан модуль системаси қўлланилиш жорий этилади. Натижаси уларок бундай ўқитиш тингловчида ўқув программасини ўқиш жараёнида мустақилишлаши, фикр юритиш доираси, хотираси ва фанга нисбатан ижодий ёндашувини оширади.

Масофадан туриб ўқитишни бу тизими талабалар билимини кўп вариантли тестлар орқали баҳолайди. Бунда ихтиёрий 20 та тест олиниб якуний баҳоланадилар. Талаба ўз камчилиги, қаерда билими заиф эканлигини ўз вақтида англаб ета олади. Бу камчилигини ўз вақтида бартараф этиш имкониятига мустақил равишда эга бўлади. Moodle тизимида ўқитиш ва баҳолаш талабада пухта ишланган давлат таълим стандартлари, ўқув режаси, ўқув дастурлари, ўқув қўлланмалари, янги педагогик технологиялардан фойдаланган равишда амалга оширилади. Модуль тизимида дарсларни ўтиш учун WIFI тармоғига уланиш, Интернет тизимининг яратилганлиги муҳим аҳамият касб этади.

Ўзбекистон республикаси ва олий таълим соҳасида давлат сиёсатининг асосий тамойилларидан бири «Кадрлар тайёрлаш миллий дастури» қонунига мувофиқ глобал таълим тизимида Ўзбекистон Олий таълим интеграцияси

олий маълумотли юқори малакали мутахассислар етиштириш мақсадида услубий тизимига ўзгартиришлар киритилди. Тиббий таълим стандартлари WFMT (Копенгаген, 2012), Олий таълим сифтини кафолатловчи Европа уюшмаси ENGA (Хельсинки, 2005) ва Самарқанд давлат медицина институтида масофадан туриб ўқитишнинг модуль тизими жорий этилди. Бу тизимни жорий этилиши талабларни ва педагогларни замонавий тарзда, давлат таълим стандартларига мос равишда таълим олиш имконини тўлиқ яратиб бермоқда. Натижада рақобатбардош кадрлар тайёрланиши ва улар албатта дунё миқёсида аҳолига сифатли тиббий ёрдамни курсатишини кафолатлайди.

ТИББИЙ ПРОФИЛАКТИКА ФАНИНИ ЎҚИТИШДА ҲАМКОРЛИКДА ЎҚИТИШ ТЕХНОЛОГИЯСИНИ ҚўЛЛАШ

Хасанова М.И., Файзиева М.Ф.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент ш., Ўзбекистон

Маълумки, таълим-тарбия жараёнида янги педагогик технологиялари ва ўқитишнинг интерактив усуларини жорий этиш ва самарали фойдаланиш таълим оловчи ёшлар фаоллигини ошишига ёрдам беради. Ноанъанавий (интерактив) машғулотлар, педагогик жараёни ташкил этиш ва замонавий таълим услубларига қўйиладиган талабларга амал қилишда ҳар бир талабанинг ўзига хос шахсий хусусиятларини ҳисобга олиш зарур.

Мақсад ва вазифалари: Педагогик технология ва тиббий профилактика фанини ўқитишда қўлланиладиган технологиялар ва услублар таҳлили.

Тадқиқот услублари: Адабиёт маълумотлари билан ишлаш ва интернет маълумотлар таҳлили.

Натижалар муҳокамаси: Маълумки, материални яхши ўзлаштириш учун шунчаки тинглаб, ёзиб ўтириш етарли эмас, балки шу материал устида фаол ишлаш, ўйлаб кўриш, муҳокама қилиб чиқиш, ёрдамчи вазифалар бажариш керак.

Ҳозирги пайтда педагогларнинг асосий вазифаларидан бири талабада эркин фикрлаш, ташаббускорлик, мустақил шуғулланиш, мустақил ўқиш ва ривожланиш малакасини ҳосил қилишидир. Агар талабалар орасида ва ўқитувчи ўртасида ўзаро муносабатнинг юқори даражаси кузатилса бунда ўқитиш ва ўқиш интерактив ҳисобланади. Бундай ўзаро муносабат одатда у ёки бу муаммони қандай ҳал қилиш ва таклиф этилган ечимни қанчалик мақбуллигини муҳокама қилиш шаклида юз беради. “Овқатдан заҳарланиш ва профилактикаси” мавзуси бўйича қўлланиладиган “Арра” (“Илон изи”) педагогик технологиясидан фойдаланиш мисолида: 3-4 талабадан иборат кичик гуруҳлар ташкил этилади. Ҳар бир гуруҳ аъзолари ўзига тегишли қисми бўйича: овқатдан заҳарланишнинг мазкур турининг этиологик таснифи бўйича гуруҳи, овқатдан заҳарланишни келтириб чиқаруви сабаблари, профилактикаси, ва овқатдан заҳарланиш ўчоғида врач тактикаси бўйича маълумотлар йиғадилар. Сўнгра талабалар бирлашадилар экспертлар сингари маълумотлар билан алмашинадилар, Бу “экспертлар учрашуви” деб юритилади. Сўнгра гуруҳга қайтиб ўзлари билган маълумотларини бошқа гуруҳдаги талабаларга ўргатадилар. Яъни мавзунини ажратилган қисмларини арра тишларидек бирлашиб тўлдирадилар.

Хулоса қилиб айтганда интерактив усуллари билан фойдаланишдан мақсад шуки, ўқув фаолиятини турли хил шаклда, қизақарли, сермазмун, энг муҳими самарали қилиб ташкил қилиш, жадаллаштиришдир. Бунда талабанинг фикрлаш фаолияти фаоллашади, билими ортади, мустақамланади, мулоқат фаолияти ривожланади, шахсияти шаклланади ва ўқув жараёнининг маҳсулдорлиги ортади.

ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Хусаенова А.А., Богданов Р.Р.

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский
университет Минздрава России, г. Уфа, РБ, Россия

Качество образования - система показателей, характеризующая конечный результат деятельности – высокий уровень подготовки выпускников. Говоря о качестве образования в целом, важно определить основные направления деятельности вуза. Определяющими при этом являются: потенциал преподавателей, потенциал студентов, информационно-методический потенциал, достаточное финансирование образовательной деятельности.

Решение задач обеспечения качества образования, оговариваемого правилами, нормами и стандартами традиционно имеет следующие взаимосвязанные и взаимопроникающие части:

- планирование качества предполагает определение параметров образовательного процесса, целевых, содержательных и технологических компонентов, обеспечивающих достижение поставленных целей.

- обеспечение качества достигается реализацией программы деятельности по оптимизации образовательного процесса и образовательных услуг.

- контроль качества имеет в виду определение показателей и критериев оценки качества образования, выбор и использование необходимого для этого инструментария.

Качество выполнения данных управленческих действий зависит от успешности работы деканатов, методических советов, преподавателей и студентов.

Определяются следующие основные показатели, которые позволяют оценивать работу вуза и образовательный процесс как качественные:

1. Качество контингента университета:

- сформирован из числа профессионально ориентированных абитуриентов;
- в процессе освоения профессионально-образовательного маршрута удерживается достаточно высокая академическая успеваемость;
- растет число студентов других медицинских вузов, желающих перевестись в университет;
- высока доля студентов, обучающихся по системе целевой подготовки;
- растет число студентов, имеющих среднее медицинское образование, работающих по профилю, медицинских специальностей, выпускников профильных медицинских классов;
- достаточно высоко число студентов, обучающихся по договорам с полным возмещением затрат на обучение.

2. Образовательный процесс:

- разработана, принята и функционирует система оценки качества учебного процесса и деятельности преподавателей;
- в течение процесса освоения профессиональной образовательной программы усиливается мотивация студентов к профессиональной деятельности;
- педагогическая деятельность каждого преподавателя периодически оценивается членами кафедры, деканата, ректората;
- созданы условия для дополнительного образования, профессионального роста и повышения мастерства преподавателей университета;
- каждый преподаватель имеет авторскую систему деятельности по формированию в студентах творческой готовности к решению профессиональных задач;
- каждый преподаватель владеет инструментом объективной оценки качества собственной деятельности;
- показателем качества деятельности преподавателя является разработанная им программа читаемой дисциплины и комплекс учебно-методических материалов;
- оценка преподавателем качества своей педагогической деятельности адекватна реальному положению и имеет место видение проблем;
- характер учебного процесса соответствует целям, заявленным в профессиональной образовательной программе;
- преподаватели предоставляют студентам возможность гибкой образовательной траектории по преподаваемым дисциплинам;
- в учебный процесс внедряются новые информационные технологии (НИТ);
- на занятиях используются современные методы «активного учения»;
- преподаватели уделяют внимание не только передаче информации и контролю за ее усвоением, но и созданию мотивации к учению.

3. Производственная практика:

- имеется стабильная система базовых учреждений, где студенты могут проходить практику;
- цели, содержание и формы практики соответствуют целям профессиональной подготовки, обозначенным в образовательном стандарте;
- практики имеют четкую научно-исследовательскую направленность;
- интегрирована деятельность кафедр по подготовке студентов к осуществлению профессиональной деятельности в период практики;
- наличие эффективной внутриуниверситетской системы повышения качества деятельности профессорско-преподавательского состава;
- наличие эффективной процедуры переизбрания на должность, способствующей росту кадрового потенциала.

Оценка вуза по удовлетворенности работодателей качеством подготовки специалистов обеспечивается следующим образом:

- Университет идентифицирует и описывает методы, используемые для оценки его студентов, включая критерии сдачи экзаменов.
- Надежность и достоверность методов оценки документированы и подвергнуты анализу. Кроме того, разрабатываются новые методы оценки.
- Давая описания методов, используемых для оценки, рассматриваются такие аспекты, как соотношение между формативными и обобщенными оценками, число экзаменов и других тестов и проверок, соотношение между письменными и устными экзаменами, использование суждений, основанных на соответствующих нормативах и критериях; проведение специальных экзаменов, например, клинических экзаменов, структурированных в соответствии с учебными задачами.

ПРИМЕНЕНИЕ ТВОРЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Хусаенова А.А., Насретдинова Л.М., Асадуллина Т.С., Газимов А.Х., Имельгузина Г.Ф.

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа, Россия

Активность студентов на занятиях может быть обеспечена при условии, если в тесном взаимосвязанном единстве будут реализованы содержательный, процессуальный и мотивационный аспекты обучения. Для этого необходимо:

- осмысление и закрепление важнейших вопросов теории;
- осуществление практической подготовки, формирование у них системы умений и навыков;
- воспитание любви к профессии и качеств характера, необходимых в условиях образовательной организации.

План занятия отражает содержание и последовательность учебно-познавательной деятельности студентов, определяет характер дидактического единства преподавания, регламентирует время по каждому вопросу занятия.

Дидактическое обеспечение учебно-познавательной деятельности студентов преподаватель осуществляет, исходя из конкретных целей и задач учебного процесса, уровня обученности студентов, возможностей учебного материала. Он намечает сочетание методов обучения, систему ТСО, источники информации по теории вопроса, определяет характер и степень трудности практических заданий.

Практическая часть занятий представлена набором методов и определенной последовательностью выполнения практических заданий по формированию профессиональных умений и навыков. Выполнение практических операций протекает в следующей последовательности: от теории к практике, от овладения способностью наблюдать и анализировать к умению моделировать абстрактные ситуации и затем к реальному воспроизведению элементов учебного процесса. Практические задания по степени трудности и характеру ориентационной основы делятся на три группы. К репродуктивным заданиям относятся те, которые имеют полную ориентационную основу деятельности, образец действия, исходные данные, конечный результат; к конструктивным – с неполной ориентационной основой; к творческим – с единой ориентационной основой.

Задания репродуктивного характера, предполагающие простое воспроизведение материала, формируются в соответствии с указанной ориентационной основой деятельности, и могут иметь следующие содержания:

1. Составить терминологический словарь к теме предполагаемого занятия, дать научные определения каждому понятию.
2. Составить план устного ответа по рассматриваемому вопросу темы.
3. Ответить на вопрос, какой документ лежит в основе проверки знаний студентов за каждый год обучения?
4. Решить задачу.

Названный вид заданий имеет прикладную направленность, стимулирует воспроизводящую деятельность студентов.

Второй тип заданий предполагает выявление существенных свойств предмета, причинно-следственных связей, осуществление систематизации, обобщения, моделирования; аргументированной оценки факторов и формулировку выводов. При этом осуществляется процесс формирования аналитических и конструктивных умений и навыков.

Задания конструктивного характера могут иметь следующие содержания:

1. Провести наблюдения занятия по всему предмету, проанализировать эффективность проверки и оценки знаний, умений и навыков в процессе обучения.
2. Определить конкретное содержание самостоятельной работы студентов по определенной теме в процессе объяснения материала.

3. Проанализировать объяснительную записку учебной программы по своему предмету, сформулировать главные задачи, выдвигаемые перед данным курсом, по одной из учебных тем выявить систему понятий и умений, которые должны усвоить студенты.

4. Составить карточки проверочных заданий с элементами программированного контроля для индивидуальной работы на занятии в процессе опроса.

Этот тип заданий помогает овладевать опытом практической деятельности на теоретическом уровне, формирует у студентов умение моделировать явления в идеальных и реальных конкретных ситуациях учебного процесса, развивает способность проектировать конечный результат, учит определять средства его достижения, повышает мобильность и динамичность знаний и умений студентов.

Третий тип заданий придает деятельности студентов творческий характер, повышает удельный вес ориентировочно-исследовательских и контрольно-оценочных операций. Студент поставлен в условия эффективного использования приемов переноса и методов научного исследования, проявления интеллектуальной активности, творческой направленности труда. Здесь идет интенсивный процесс осмысления материала и перевода его из объекта познания в средство нового познания.

Задания творческого характера представлены следующим содержанием:

1. Определить по теме предполагаемого занятия конкретные цели, задачи, предмет, средства, результат учебно-познавательной деятельности.
2. Выявить в теме курса те затруднения, с которыми могут встретиться студенты при изучении данного материала.

3. Продемонстрировать, опираясь на принцип дидактики, процесс объяснения нового материала методом устного рассказа, активизировать внимание и интерес слушателей.

4. Подготовить и провести в своей группе комбинированное занятие, осуществить реализацию образовательной, воспитательной и развивающей функций обучения на всех этапах занятия.

5. Составить психолого-педагогическую характеристику на себя, указать, какие из качеств будущего педагога вам надо сформировать.

Этот тип заданий позволяет овладеть методами и приемами педагогического исследования, способствует развитию творческого воображения, воспитанию социальных мотивов интеллектуального труда, учит анализировать педагогическую практику с точки зрения определения перспектив развития объекта и путей совершенствования учебного процесса, воспитывает способность управлять объектами педагогической деятельности.

Гармоничное сочетание репродуктивных, конструктивных и творческих заданий в обучении обеспечивает устойчивый процесс формирования дидактических умений, оказывает стимулирующее влияние на учебную деятельность, создает условия для дифференцированного подхода в формировании творческих способностей.

КОМПЕТЕНТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ГУМАНИТАРНЫХ КАФЕДРАХ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Хусаенова А.А., Насретдинова Л.М., Богданов Р.Р.

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский
университет Минздрава России, г. Уфа, РБ, Россия

Компетентно-ориентированное обучение, заложенное в основе ФГОС ВО состоит в переориентации смысла и порядка организации всего учебного процесса, а именно: предоставление ведущей роли на всех этапах учения проблемным и продуктивным задачам, опережающим решение репродуктивных учебно-познавательных задач. Решение учебных задач при активном взаимодействии и самостоятельности обучаемых меняет психологическую структуру самой образовательной ситуации в целом, так как создается система внутренней стимуляции самого широкого спектра взаимодействий, отношений, общения как между преподавателями и студентами, так и между самими обучающимися.

Стратегия обучения студентов, основанная на компетентном подходе, предполагает мобилизацию всех социальных и коммуникативных резервов организации и самоорганизации учебного процесса. Например, при коллективном решении учебных задач можно выделить систему последовательно и циклично возобновляющихся форм взаимодействия: начиная от введения в деятельность, дальнейшего разделения между преподавателем и студентами действий, реализацию имитируемых действий с переходом на самоорганизуемые действия и партнерство. По мере продвижения от одной формы к другой изменяется уровень их самоорганизации, меняются способы понимания ситуации и способы общения, возрастает свобода деятельности студентов.

Роль преподавателя заключается в том, что он выполняет функцию менеджера учебного процесса: активизирует, направляет и перенаправляет потоки учебной информации и действий. В этом и заключается суть технологии управляемого самообучения студентов, которая постепенно в рамках реализации ФГОС внедряется нами в процесс преподавания психолого-педагогических дисциплин. Существенной характеристикой данной технологии является возможность на основе ее использования снизить зависимость результата обучения по дисциплине от уровня общей подготовленности и успеваемости конкретного студента. Это особенно важно в связи с тем, что основной специфической особенностью образовательного процесса по вновь внедряемым стандартам является, во-первых, некая неопределенность результатов обучения, во-вторых, неоднозначность их оценки. Управление же деятельностью студентов в единстве всех ее сторон осуществляется через комплексное воздействие на основные ее компоненты: мотивационно-мобилизующий, ориентировочный, содержательно-технологический, рефлексивный.

Обращая внимание на основные формы организации учебных занятий в вузе – семинары и практикумы, стоит выделить ведущие отличия компетентно ориентированного обучения в ходе их проведения. Если в ходе традиционного (репродуктивного) взаимодействия преподавателя и обучающихся главная роль и, соответственно, проявление максимальной активности отводится педагогу, то в активном взаимодействии студенты являются непосредственными субъектами освоения учебного материала.

Содержание деятельности безусловно определяется программой обучения и корректируется запросами ФГОС ВО к формированию конкретных компетенций. Тематический перечень в контексте гуманитарных дисциплин, где может использоваться данная технология, достаточно широк: большой круг философских проблем и проблем образования, биомедицинской этики, психологические и педагогические аспекты деятельности врача, культура речи будущего врача и другие.

В структуру технологии входят преимущественно активные (интенсивные) методы обучения. Благодаря их использованию деятельность обучающихся осуществляется весьма интенсивно, в короткие сроки, с конкретным и в достаточной степени оптимальным перечнем изучаемых вопросов в программе. Разработчики рабочих образовательных программ в этой системе, как ни в какой другой сталкиваются с необходимостью оптимального выбора целей, задач, содержания, форм, методов и средств обучения в плане достижения максимально возможных результатов при минимально необходимых расходах времени преподавателей и обучающихся. Дидактический принцип времени, суть которого раскрывается через тезис – «при максимальной концентрации деятельности и времени в учебном процессе достигается максимальный результат», сегодня

становится основополагающим принципом организации процесса образования на кафедре педагогики и психологии БГМУ.

Главная задача преподавателя заключается в построении такого образовательного процесса, в котором проявлялась бы субъектная позиция обучающегося, обозначились бы его индивидуальные образовательные предпочтения и раскрылись его способности и возможности. Сам же преподаватель перестает быть для студентов транслятором готовых знаний. Он управляет учебным процессом, координирует и корректирует деятельность студентов и сам становится участником познавательного взаимодействия.

ПЕДАГОГИК УСЛУБЛАР ИНТЕГРАЦИЯСИ АСОСИДА АНАТОМИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ МАСАЛАЛАРИ

Хусанова Э.С., Хидирова Г.О., Иброхимова Л.И., Ражабов М.М.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент ш., Ўзбекистон

Анатомия фани ўзининг тарихий ривожланиш даврида одам танасини тузилишини ўрганишда турли хил усулларни ишлаб чиқилган. Ҳар бир усул маълум бир тарихий даврда ишлаб чиқилган бўлиб, ўша даврга хос бўлган фаннинг тараққиёт даражасига мувофиқ. Ҳозирги замон морфологик усуллардан бири мурда устида ўрганиш бўлса, иккинчиси техника воситаларидан фойдаланган ҳолда тирик одам организмни ўрганишда қўлланилади.

Мақсад. Анатомия фанини ўқитишда юкори самарали замонавий таълим ва инновация технологиялари, шунингдек илғор хорижий тажрибалар ва интернет тармоғи, мультимедия дастурлари, ахборот коммуникация технологиялари ўқув жараёнига фаол тадбиқ этиш самарадорлигини ошириш.

Натижалар. Мультимедияли техник воситаларга эга бўлган компьютерлар видео ва аудио ахборотларнинг дидактик имкониятларидан фойдалана олади. Гиперматн тизимлари ёрдамида матннинг ўзида муружаатларни ташкил қилса бўлади, бу эса калит сўзлар ёрдамида керакли маълумотларни излашни осонлаштиради. Гипермедия тизимлари фақат матнни эмас, балки тасвирни, рақамлаштирилган товушни, расмларни, мультфильм ва видеофильмларни ўзаро боғлаш имконини беради. Бундай тизимлардан фойдаланиш электрон қўланмалар, китоблар, энциклопедияларни яратиш ва компакт дисклар ёрдамида тарқатиш имконини беради.

Компьютер имкониятларини оширувчи янги техник ва дастурий воситаларнинг пайдо бўлиши янги «Ахборот технологиялари» атамасининг пайдо бўлишига олиб келди. Ушбу атама остида электрон воситалар ёрдамида ахборотни йиғиш, сақлаш, қайта ишлаш, тақдим этиш, ва ишлатиш жараёнлари тушунилади. Таълим тизими учун ахборотлаштириш жараёни – етук баркамол шахсларни жадал ривожланиб бораётган, ахборотлашган жамият шароитларига ва келажак ҳаётга тайёрлаш, таъли мазмуни, ўқитиш методлари ҳамда таълим шаклларини ўзгартириш, ўсиб келаётган авлодда ўз ҳаётини муваффақиятли ва мустақил қуриш кўникма ҳамда малакаларини шакллантиришдан иборатдир.

Таълим тизимини ахборотлаштириш – бу ҳаётдан янги усулларни излаш жараёнидир. Таълимни ахборотлаштириш, яъниталабаларга маълумотлар базаларидаги, билимлар базаларидаги, электрон справочниклар, архивлар ва энциклопедиялардаги маълумотлардан эркин фойдаланиш имкониятларини тақдим этишдир.

Компьютер техникаси ва ахборот технологияларидан дарс жараёнида фойдаланиш, таълимда янги сифат кўрсаткичига эришиш учун таълим тизимини ахборотлаштириши лозим. Бунинг учун таълим жараёнида ахборот-коммуникация технологияларидан кенг фойдаланишда ўқитувчиларнинг малакасини ошириш ва методик қўллаб-қувватлаш зарур. Таълим тизимини ахборотлаштиришда ўқитувчидан дарсни янги инновацион ва педагогик технологиялар асосида ўтиш талаб этилади. Педагогик технологиянинг асосини ахборот технологияси ташкил этади. Чунки таълим жараёни технологиясининг асоси ахборот олиш ва қайта ишлашдан иборат.

Хулоса. Ахборот технологияларидан фойдаланиб, анатомия фанини ўрганиш – талабаларда зарурий кўникмаларни ишлаб чиқишда вақтдан самарали фойдаланиш имкониятини, талабанинг мобил ишлаш кўникмасини ҳаёт тарзига айлантириш, таълим субъекти сифатида талабаларни фаоллаштириш, телекоммуникация воситалари ёрдамида ўзоқдаги манбаалардан ҳам фойдаланиш имконини яратади. Дастур билан мулоқотли равишда таълим олиш талабаларнинг анатомия фанига қизиқишини оширади.

ВОЗМОЖНОСТИ МОДУЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧЕЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Шавази Н.М., Закирова Б.И., Карджавова Г.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Цель задачи. Выявить возможности модульной системы обучения Самаркандского медицинского института в улучшении качества оказания помощи детям.

Материал и методы. Проведен анализ оценки модульной системы в совершенствовании и расширении теоретических знаний и практических навыков у врачей педиатрического блока (педиатрические и детское реанимационное отделения) Самаркандского филиала республиканского центра экстренной медицинской помощи и сотрудников кафедры Педиатрии №1 СамМИ в период 2015-2017 годах. Во время проведения утренних конференций при возникновении вопросов, систематически возникающих в процессе разбора больных, online использовалась база moodle.sammi.uz, в зависимости от интересующего вопроса.

Результаты исследования. Основными модулями являлись: педиатрии, экстренная и неотложная медицинская помощь, клиническая фармакология, детская хирургия, детские инфекционные болезни, неонатология, эндокринология, детская неврология.

При использовании материала преимущественное внимание уделялось таким темам, как лечебно-диагностический подход при наличии у ребёнка синдромокомплексов - дыхательных расстройств, нарушений сердечного ритма, наличие шока, судорог, гипертермии, ком, нарушений сознания, водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса, проведение сердечно-лёгочной реанимации у детей,

Значительное время отводилось выявлению наследственных и редко встречающихся соматических заболеваний (синдромы Картагенера, синдром Марфана, гемофилия, ахондроплазия, болезнь Иценко-Кушинга).

Существенная помощь оказывалась для уточнения знаний по клинической фармакологии, показаний и противопоказаний, дозировке медикаментозных препаратов, наличии побочных явлений и осложнений, встречающихся в каждодневной практике педиатра.

Неоценима помощь модульного обучения при вопросах, посвященных острым отравлениям, их побочным явлениям и аллергическим реакциям на медикаменты, особенно в плане дифференциально-диагностического характера и антидотной терапии.

Современный уровень представленного видео- и презентационного материала, приведенных в базе moodle.sammi.uz позволяет освоить различные манипуляции, процедуры их безопасность до полного усвоения перед выполнением тех же действий на пациенте и способствует прочному усвоению приобретенного навыка.

Заключение и выводы. Опыт использования модульной системы в практике обучения педиатров, показал, что абсолютное большинство врачей демонстрирует хорошее восприятие и усвоение структурированного подхода к оказанию помощи детям. Значительным преимуществом данного метода является универсальность использования их в любое время суток и в любом месте.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САМАРКАНДСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Шамсиев А.М., Курбаниязов З.Б., Юлдашев Б.А., Давлатов С.С.

Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд, Узбекистан

Вхождение в европейское образовательное пространство является для здравоохранения Узбекистана важным и необходимым для решения проблемы признания наших дипломов за рубежом, повышения эффективности и качества образования и, соответственно, конкурентоспособности медицинских ВУЗов и их выпускников на европейском и мировом рынках труда. Главной целью осуществляемых образовательных реформ в Самаркандском медицинском институте является повышение уровня подготовленности наших кадров, соответствие уровня их компетенций и квалификации европейским и мировым образовательным стандартам. Успехи достигнутые в институте по улучшению качества образования и подготовке высококвалифицированных кадров связаны, главным образом, с внедрением в учебный процесс инновационных модульных и электронных технологий обучения, внедрением объективных и прозрачных методов контроля знаний студентов, созданием соответствующего информационно-технологического обеспечения образовательного процесса.

С 2013 г. в Самаркандском медицинском институте, с целью повышения качества образования, впервые среди ВУЗов нашей Республики внедрены в учебный процесс модульные и электронные технологии обучения. При модульной системе организации учебного процесса каждая дисциплина структурирована на модули, Модуль является самостоятельной, логически завершенной частью образовательной программы, отвечает за формирование определенной компетенции или группы родственных компетенций. В каждом модуле имеются конкретные темы, при этом каждая тема имеет свою цену в рейтинговых баллах в текущем контроле, что вынуждает студента готовиться к каждому занятию и получению соответствующих баллов, т.е. студент вынужден заниматься постоянно. Изучение каждого модуля завершается итоговым модульным контролем. Модульная система организации учебного процесса значительно облегчает интеграцию дисциплин как по вертикали, так и по горизонтали образовательной программы.

Учебная образовательная информация по всем модулям изучаемых предметов размещена в созданной в институте системе электронного образования moodle.sammi.uz и intranet.sammi.uz. В настоящее время информационная база СЭО «moodle.sammi.uz» и «intranet.sammi.uz» составляет 4 терабайта. В системе созданы и размещены более 35900 электронных материалов, 18200 методических разработок, 5400 материалов к лекциям, 5200 презентаций к лекциям, 900 презентаций к лекциям с видеосопровождением, 18700 практических занятий, около 1,5 млн. тестовых вопросов, ситуационных задач и практических навыков. В информационно-ресурсном центре института создано более 12000 электронных версий учебников, учебных пособий и научных монографий последних лет которые также размещены в СЭО «moodle.sammi.uz».

Все учебные и лекционные аудитории оснащены современной медийной техникой, в учебном процессе задействованы более 1,5 тыс. компьютеров подсоединенных к Интернет (обеспеченность студентов компьютерами 1/2), все педагоги и студенты имеют мобильные компьютеры. Студентам и педагогам выданы логин и пароли для входа в СЭО, ежедневно в системе электронного образования до 16000 посещений и в рейтинге ВУЗов Узбекистана СамМИ занимает 1 место по деятельности сайта. Итоговые модульные контроли, итоговая Государственная аттестация и лицензионные интегрированные экзамены Шаг 1, 2, 3 проводятся в Тестовом центре института (в 5 аудиториях на 300 мест) в online режиме, что обеспечивает прозрачность и объективность оценивания знаний студентов и позволяет также оценить уровень качества преподавания педагогами своих дисциплин на кафедрах.

С 2014 года в институте внедрено обучение по методике «Единого дня» и Z-система обучения. Согласно последней, уже на младших курсах, при изучении теоретических дисциплин, студент знакомится с их прикладными клиническими аспектами, учится работать на аппаратуре, осваивают методы исследования, с которыми он позже встретится в клинике. Для качественного освоения практических клинических навыков студентов в институте создан Центр симуляционного обучения оснащенный современными фантомами и компьютерными программами, по всем дисциплинам студенты обязательно сдают матрикул практических навыков.

Самаркандский государственный медицинский институт имеет передовой опыт по модульной системе организации учебного процесса, который положительно оценен руководством Высшего и среднего специального образования республики, ведущими экспертами и видными учеными нашей страны и дальнего зарубежья.

РОЛЬ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ

Шапкин В.Е.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Современная система высшего медицинского образования неуклонно модернизируется. Этот многокомпонентный процесс затрагивает многие страны и все основные направления обучения.

Современное высшее образование уделяет большое внимание процессу активного познания, широко использует актуальные коммуникационные технологии. Дистанционное обучение (ДО) как нельзя лучше вписывается в данную парадигму. К преимуществам ДО можно отнести гибкость, технологичность, формирование профессиональной самостоятельности у учащихся. Идеальное место ДО в системе высшего медицинского образования – это заочный этап последипломного обучения врачей в т.ч. интернатуры. Отсутствие привязки к месту и времени проведения занятий в ВУЗе с одной стороны предоставляет определенную свободу действий, а с другой требует достаточной самодисциплины учащихся. Отсутствие непосредственного контакта с преподавателем несколько затрудняет педагогический процесс. Впрочем, систематический контакт on-line способен исправить положение. ДО как нельзя лучше направлено на формирование у учащихся профессиональной самостоятельности.

ДО может осуществляться через технологии Internet (Viber, Skype, электронная почта), что не отменяет более архаические формы связи (телефония, почта). On-line лекции и другие видеопрезентации уже давно себя хорошо зарекомендовали. Создание учебных интернет-сайтов позволяет максимально оптимизировать процесс ДО как с точки зрения передачи учебной информации так и для контроля знаний учащихся. Следует отметить, что ДО не отменяет традиционные педагогические технологии, а органически дополняет их. Так, отработка практических навыков и сдача экзамена (или его части) осуществляются аудиторно.

Таким образом, ДО дает возможность улучшить качество и удобство заочного этапа последипломного высшего медицинского образования, а также способствует формированию специалистов, отвечающих современным мировым стандартам.

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В КОСТАНАЙСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ ПЕДАГОГИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Шахаман З.

Костанайский государственный педагогический университет, г. Костанай, Республика Казахстан

Костанайский государственный педагогический университет ведет свою историю с 1939г., когда в г. Кустанае был создан Учительский институт. Сейчас вуз готовит специалистов по 23 специальностям, есть магистратура, академическая мобильность. В рейтинге педагогических вузов по итогам 2017г. КГПИ на 3 месте. Идею о внедрении системы менеджмента качества (СМК) Министерство образования РК продвигало еще с начала 2000 годов. В 2005г. тогда еще институт (КГПИ) заключил договор с компанией «Русский регистр» (Санкт-Петербург, Россия) для внедрения СМК ISO 9000. Были определены Представитель вуза по качеству, создан отдел менеджмента качества и внутренние аудиторы. В ходе обучающих семинаров «Русского регистра» были изучены Стандарты качества. Затем была оптимизирована структура института, разработаны должностные обязанности сотрудников и ППС. Были определены основные процессы, разработана внутренняя нормативная документация (ВНД) - около 30 процедур (ПРО КГПИ). Их текстовое описание содержит ссылки на нормативные документы, термины, а также блок-схемы процессов.

ВНД опирается на:

- МС ISO 9000:2011 СМК. Основные положения и словарь;
- МС ISO 9001:2009 СМК. Требования;
- МС ИСО 9004:2009 СМК. Рекомендации по улучшению деятельности;
- ГС РК 1157 – 2002 образование высшее профессиональное. СМК организаций образования;
- РК КГПИ 001-14 Руководство по качеству;
- Законы РК, Постановления Правительства в области образования и т.п.
- Положения вуза

Институт прошел сертификационный аудит и продолжил работу в соответствии с СМК. Потребовалась модернизация сознания сотрудников института: внедрялась мысль о том, что при определении содержания и качества услуг института на первом местедолжны быть студент и работодатель, то есть потребители.

ВУЗрегулярно проводит внутренние аудиты СМК, неоднократно проводил внешние. СМК позволяет любой процесс вести в режиме «план - действие - контроль - анализ и улучшение». Время показало эффективность СМК в практической деятельности вуза, в подготовке к государственной аттестации и аккредитации. 14 марта 2018г. Постановлением Правительства РК КГПИ был присвоен статус университета, и одним из инструментов достижения этой цели была СМК.

СОДЕРЖАНИЕ

Глубокоуважаемые коллеги!	3
---------------------------------	---

НАУЧНЫЕ СТАТЬИ КОНФЕРЕНЦИИ

Иноятов А.Ш., ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УЗБЕКИСТАНЕ – СТРЕМЛЕНИЕ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ И ВЫСОКИМ ДОСТИЖЕНИЯМ.....	4
Абдимоминова Д.К. ПЕДАГОГ МАМАНДАРДЫҢ ҚЫЗМЕТІНЕ АҚПАРАТТЫҚ- КОММУНИКАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯНЫ ҚОЛДАНУДЫҢ МАҢЫЗЫ	6
АБУЛХАНОВА Г.А. КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА КАК ОСНОВА РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ.....	9
АДЖАБЛАЕВА Д.Н., КУРБАНОВА Г. ЛЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ В СИСТЕМЕ MOODLE.SAMMI.UZ.....	13
АЙРАПЕТОВ А.В. ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ. ОПЫТ ФГБОУ ВО МГМСУ ИМ. А.И. ЕВДОКИМОВА МИНЗДРАВА РОССИИ	14
Акбарова С.Н. ИНДУКТИВ ТАФАККУРНИ ЎРГАНИШНИНГ КАСБГА ЙЎЛЛАШ ВА ТАЪЛИМ ТИЗИМИДАГИ ЎРНИ	18
Ахмедов А.Г., Расулов Х.А., Примова Г.А., Эшонкулова Б.Д. ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ МАГИСТРОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ	21
Бабаджанова З.Х. ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСИДА СИФАТНИ АНИҚЛАШГА БЎЛГАН ЁНДАШУВЛАР	23
Бабаджанова З.Х. ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАСИГА ҚЎЙИЛАДИГАН СИФАТ МЕНЕЖМЕНТИ	25
Бабаджанова З.Х., Насырова С.З. ОСНОВНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ МЕДРАБОТНИКА С ПАЦИЕНТАМИ	27
Бабак О.Я., Молодан В.И., Лапшина К.А. ЛИЧНОСТНЫЕ КАЧЕСТВА В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ОБЩЕНИЯ СТУДЕНТОВ	30
Байдалиева М.Г., Сейдахметова А.А., Дуйсембаева У.Е., Оразбаева Э.А., Султанова Ж.С. ОЦЕНКА КОМПЕТЕНТНОСТИ БАКАЛАВРОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» В ЮКГФА	33
Дадабаева Р.К. ПОСТДИПЛОМНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В УЗБЕКИСТАНЕ	35
Даминова М.Н., Таджиев Б.М. Абдуллаева О.И. РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА В ФОРМИРОВАНИИ ЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ	38
Джусупов К.О., Айдаралиев А.А., Тогузбаева К.К. РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ	40
Дильмурадова К.Р. РЕЗЕРВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОЦЕССА ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА	42

Досаев Т.М., Ахмад Н.С., Байгамысова Д.С., Жолдыбаева А.А., Тажиметов Б.М. СОЧЕТАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ И ТРАДИЦИОННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ	45
Жарылкасынова Г.Ж., Санаева М.Ж., Юлдашова Р.У. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ЧАСТНОГО СЕКТОРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ	47
Коврижных Д.В. ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ФИЗИКЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЯЗЫКА-ПОСРЕДНИКА – ЛИНГВОМЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД	48
Коломиец В.М. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ» ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	51
Куандыков Е.К., Махатова В.К., Бектибаева Н.Ш., Емешева М.А., Салхожаева К.К., Камысбаева А.К., Куандыкова А.К., Толеуова А.Е. РОЛЬ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	53
Кузьмина И.Ю., Сафаргалина-Корнилова Н.А., Кузьмина О.А. INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE HIGHER MEDICAL EDUCATION OF UKRAINE	54
Курбонов С., Ходжаева Н.М. PROSPECTS FOR REFORMING HIGHER MEDICAL EDUCATION	57
Кўчқоров У.И., Рустамов У.Т. ПСИХИАТРИЯ ФАНИНИ САМАРАЛИ ЎЗЛАШТИРИШДА ШАХСЛАРАРО МУЛОҚОТ КЎНИКМАЛАРИНИ ШАКЛЛАНТИРИШ ВА ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИ ЖОРИЙ ЭТИШ	61
Latipova D.Sh., Nozimova N. THE TOTAL PHYSICAL RESPONSE AS AN IMPORTANT TOOL IN LANGUAGE TEACHING	63
Мавлянова З.Ф., Ким О.А. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ АНДРОГОГИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ОБУЧЕНИЯ	66
Малик Ю.Ю., Семенюк Т.А., Пентелейчук Н.П. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ И ЭМБРИОЛОГИЯ» В БУКОВИНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	69
Маракушин Д.И., Васильева О.В., Синайко В.М., Олейник А.А., Полуэктова Г.И., Олейник М.А., Пешенко И.В. К ВОПРОСУ ОБ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В УКРАИНСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗах	71
Матюшина В.А. «ГИГИЕНА И ЭКОЛОГИЯ» КАК ОДНА ИЗ МИРОВОЗРЕНЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА	76
Микулец Л.В. ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАЦИОННОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ С ПОМОЩЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	78
Мирзаева Ш.Р., Махаметова Д.Б. А.КАРРИНГТОННИНГ “ПАДАГОГИК ЧАРХИ”НИ ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИГА ТАТБИҚ ЭТИШ ХУСУСИЯТЛАРИ	80
Мирзаева Д.Б., Орзиев З.М. УРОВЕНЬ КЛИНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ ПОЛУЧЕННЫХ ИНТЕРАКТИВНЫМИ ФОРМАМИ ОБУЧЕНИЯ И ИХ ОЦЕНИВАНИЕ	83
Муаззамов Б.Р., Муаззамов Б.Б. ЎҚУВ ЖАРАЁНИ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШДА ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШ	85

Нурполатова С.Т. РОЛЬ ПРЕПОДАвателя В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ	88
Ордашева М.Ж. АКСИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД КАК МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ ПЕДВУЗА	90
Орзиев З.М., Рахматова М.Р., Жалолова В.З. ИНТЕРАКТИВ УСУЛЛАРНИ БИРЛАШТИРГАН ҲОЛДА ДАРС ЎТИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ	92
Патсаев А.К., Алиханова Х.Б. FORM OF ORGANIZATION OF TEACHING USING ACTIVE METHODS IN HIGH SCHOOL	95
Патсаев А.К., Дильдабекова Л.А., Рысымбетова Ж.К. ОБУЧЕНИЕ С ПОМОЩЬЮ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ «ЭЛЕКТРОННОЕ УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ»	97
Раджабов А.Б., Тешаев Ш.Ж., Темирова Н.Р., Камалова Ш.М. ОСОБЕННОСТИ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	98
Рахматова М.Р., Жалолова В.З., Киличева В.А. ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ CASE-STUDY И «СЛАБОЕ ЗВЕНО» ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ	100
Саидова М.А, Аждаблаева Д.Н. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ФТИЗИАТРИИ	102
Сейдахметова А.А., Ахметова А.А., Ибрагимова А.Г. РАЗВИТИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ	103
Серикбаева Т.С., Токсанбаева Ж.С., Патсаев А.К., Ахметова А.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА CASE STUDY КАК СРЕДСТВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ФАРМАЦЕВТОВ	105
Спирина М.Ю. ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ В ТРАДИЦИОННОЙ КУЛЬТУРЕ	107
Стоян Е.Ю., Денисова Е.Г. АКМЕОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»	110
Seitkhanova B.T., Akhmetova A.A., Makhatov B.K., Shapambayev N.Z. IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE METHODS IN STUDENTS' TRAINING TECHNOLOGY IN SOUTH KAZAKHSTAN STATE PHARMACEUTICAL ACADEMY	112
Seitkhanova B.T., Shapambayev N.Z. USE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES FOR DEVELOPMENT OF CLINICAL THINKING OF THE FUTURE DOCTORS	114
Торланова Б.О., Ахметова А.А. ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ	116
Туребекова Г.А., Патсаев А.К., Рахманова Г.С., Мадаликызы А. ТЕСТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ОБУЧЕНИЯ ХИМИИ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ	120
Ҳамидова С.Х. МИКРОБИОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ ЖАРАЁНИДА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ РОЛИ	122
Ходжаева Н.М., Курбанов С. СОВРЕМЕННЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	124

Ходжиева Г.С. ЗНАЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ УЧАЩИХСЯ	127
--	-----

НАУЧНЫЕ ТЕЗИСЫ КОНФЕРЕНЦИИ

Абдраимова С.Е. ВНЕДРЕНИЕ МЕТОДИКИ «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ЮКГФА	130
Акбарова М.С. УЧЕБНЫЙ ПРОЕКТ «ПЯТИ» П»	131
Аллаберганов М.Ю. МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ -РАЗВИТИЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	131
Аллазов С.А., Гафаров Р.Р. УРОЛОГИЯДА КЛИНИК ФИКРЛАШ МУАММОЛАРИ	132
Аминов З.З., Ҳақимова Х.Х., Кушматова Д.Э. ЯНГИ ИННОВАЦИОН ТИЗИМ АСОСИДА ЎҚИТИШ–ДАВР ТАЛАБИ	133
Аминов З.З., Кушматова Д.Э., Хақимова Х.Х. ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	134
Андруша А.Б. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	134
Арипов О.А., Мухамеджанова Н.И., Борзова Н.И., Ахматходжаева Д.А. ПРЕАНАЛИТИК БОСҚИЧДА СИФАТ НАЗОРАТИНИ ТАЪМИНЛАШ	135
Аскарьянц В.П. ИМИТАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ПРИЕМЫ	135
Аскарьянц В.П., Бабаджанова Ф.А. ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ	136
Асроров А.А., Ашурова Н.Г., Мусаева Р.Х., Халилова Ф.А., Аминжоновна Ч.А. УМУМИЙ АМАЛИЁТ ВРАЧЛАРИНИ МАСОФАДАН ЎҚИТИШДА ЯНГИ АХБОРОТ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ ҚЎЛЛАШ	136
Асроров А.А., Ашурова Н.Г., Мусаева Р.Х.1, Джураева Н.О.1, Аминжоновна Ч.А. УМУМИЙ АМАЛИЁТ ВРАЧЛАРИНИ ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШДА ИННОВАЦИОН ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШ	137
Ахматов А., Ахматова Ю.А. ПЕРЕДОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ОБЩЕГО ПЕДИАТРА НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ	138
Ахмедов Ш.М. ТАЛАБАЛАРНИ МАЪРУЗАЛАР ОРҚАЛИ ТАРБИЯЛАШ	139
Ахмедова А.Ф. СЛОЖНОСТЬ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ИНОСТРАННЫМИ ЯЗЫКАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ	140
Ахmadjonova M.A. ТА'ЛИМ SAMARADORLIGINI OSHIRISHDA MANORAT DARSLARINING O'RNINI	140
Ахраров Х.Х. АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ	141

Ашурова М.Ж., Гойибова Н.С., Гарифулина Л.М. ЯНГИ ИНТЕРАКТИВ ЎҚИТИШ УСУЛИНИНГ ТИББИЁТ ОЛИЙГОҲЛАРИДА ТАЛАБАЛАР БИЛИМ ОЛИШИДА ТУТГАН ЎРНИ	141
Бабаджанова З.Х., Аминжонова Ч.А. АНАЛИЗ УРОВНЯ БАЗИСНЫХ И СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ПО НЕВРОЛОГИИ.....	142
МЕТОД АНАЛИЗА КОНКРЕТНЫХ СИТУАЦИЙ Бабаджанова Ф.А.....	142
Бабаджанова Ф.А., Аскарьянц В.П. НОВАЯ ПЕДАГОГИКА В ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ	143
Баратова Р.Ш., Наимова З.С. МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ СРЕДСТВ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	143
Гарифулина Л.М. ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ И РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	144
Гарифулина Л.М., Холмурадова З.Э., Кудратова Г.Н., Ибрагимова Д.С. ТИББИЁТ ОЛИЙГОҲЛАРИДА ЎҚУВ ЖАРАЁНИНИНГ СИФАТИНИ ОШИРИШ МАҚСАДИДА ТИЗИМЛИ ВА ЖАРАЁНЛИ ЁНДОШУВ	146
Гафаров Р.Р., Аллазов С.А. ЎҚУВ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ УРОЛОГИЯ СОҲАСИДА ҚЎЛЛАШ	147
Голубцов В.В. ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СИМУЛЯТОРОВ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ И ВРАЧЕЙ	148
Гончарь М.А., Ищенко Т.Б., Мацеевская Н.К., Оникиенко А.Л. РОЛЬ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ	149
Дадабаева Р.К. ОПЫТ ПОДГОТОВКИ МАГИСТРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА» В УЗБЕКИСТАНЕ	149
Дехканов Т.Д., Орипов Ф.С., Дехканова Н.Т. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ ДИДАКТИКИ ПРИ МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ	150
Дехканов Т.Д., Хусанов Э.У., Рахманов З.М. ВЕРТИКАЛЬНОЕ ИНТЕГРИРОВАНИЕ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ	150
Дехканов Т.Д., Хусанов Э.У., Бойкузиев Х.Х., Дехканова Н.Т. О ПРЕИМУЩЕСТВАХ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН ПО КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ	151
Джусупов К.О., Айдаралиев А.А., Омурзакова А. ПРОДВИЖЕНИЕ КРЕАТИВНОСТИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ.....	151
Дюсенова С.Б., Тукбекова Б.Т., Ильясова Г.Т., Кунц Е.А. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВРОЖДЕННОГО НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА.....	152
Жарылкасынова Г.Ж., Юлдашева Р.У., Асроров А.А., Жураева Н.О., Аминжонова Ч.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	153
Жиемуратова Г.К., Сейтимбетова Б.З., Кудайназарова З.Б., Косбатирова А.Н., Турдимуратова К.О. ГОСПИТАЛ ПЕДИАТРИЯ ФАНИДА ИННОВАЦИОН ЎҚИТИШ МЕТОДЛАРИ ВА ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ ТАДБИҚ ЭТИШ	154

Жониев С.Ш., Хазратов Ш.Х. ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ	155
Жониев С.Ш., Хазратов Ш.Х. ТАЪЛИМ СИФАТИНИ ОШИРИДА ВА ТАЛАБАЛАРНИНГ МАЛАКАЛИ МУТАХАССИС БЎЛИБ ЕТИЛИШИГА ЯНГИПЕДАГОГИКТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ	156
Журавлёва Л.В., Лопина Н.А. РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННЯЯ МЕДИЦИНА» В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОГО НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	156
Заздравнов А.А. СМАРТФОНЫ КАК ИНСТРУМЕНТ ОБУЧЕНИЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ВОПРОСАМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ	157
Зайдуллаева М.О. ТИББИЁТ ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИДА ТАЛАБАЛАР МУСТАҚИЛ ИШЛАРИНИ ТАШКИЛ ЭТИШДА ЛОЙИҲА ТОПШИРИҒИ УСУЛИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ	157
Ибатова Ш.М. ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ ПРИ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	158
Ибатова Ш.М., Исламова Д.С., Рамазанова А.Б. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	158
Ибатова Ш.М., Раббимова Д.Т., Маматкулова Ф.Х., Мамутова Э.С. РОЛЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ	159
Иргашев Ш.Б., Агзамова О.М., Маматова Н.М. ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	160
Исламова К.А., Тоиров Э.С. ТИББИЁТ ТАЪЛИМ ЙЎНАЛИШЛАРИДА БИТИРУВЧИЛАРНИ ТАЙЁРЛАШДА ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ ҚўЛЛАШ Бўйича Қайта Боғланиш Натижалари	160
Ишанкулова Н.Н. ТАЪЛИМ-ТАРБИЯ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШДА ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ЎРНИ	162
Камалова З.М. ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕТОД ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ	163
Каратаева Л.А. ИГРОВЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ	163
Каратаева Л.А., Ахраров Х.Х. МУЛЬТИМЕДИА И ИННОВАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ СТУДЕНТОВ	164
Каратаева Л.А., Аскаръянц В.П. ИНТЕРНЕТ-ФОРУМ ВУЗА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ	164
Клырбаева Ф.Р. ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	165
Кононенко Н.Н., Деркач Н.В., Гнатюк В.В. ГЕНОТИПИРОВАНИЕ КАК ОСНОВА БЕЗОПАСНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ	165
Кононенко Н.Н., Миронченко С.И., Гнатюк В.В., Остапец М.А., Деркач Н.В. ПОВЫШЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ПРОВИЗОРОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВЫБОРОЧНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ БОЛЕЗНЕЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ»	166

Костюк Н.Г., Рябоконе Е.Н., Андреева Е.В. ПОДГОТОВКА И ЗАЩИТА РЕФЕРАТИВНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ КАК ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	166
Куандыков Е.К., Махатова В.К., Емешева М.А., Ешимбетова Д.Д., Тажиева А.Д., Пазыл А.Б., Камысбаева А.К., Куандыкова Р.К. ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ ЧЕРЕЗ КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД	167
Кудратова Г.Н., Гарифулина Л.М., Холмурадова З.Э., Ибрагимова Д.С. ТИББИЁТ ОЛИЙГОҲИДА ЎҚИТИШНИНГ САМАРАЛИ УСУЛЛАРИ	167
Курбаниязов А.Е., Кулымбетова С.А. «ТИББИЁТДА АХБОРОТ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ» ФАНИНИ ЎҚИТИШДА «КОЛЛАКВИУМ» УСУЛИНИ ҚЎЛЛАШНИНГ АҲАМИЯТИ	168
Курбаниязов З.Б., Давлатов С.С., Аззамов Ж.А. ПРАКТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННАЯ Z-СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ В САМАРКАНДСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ	168
Kurbaniyazov Z.B., Davlatov S.S. MATRICULATION PRACTICAL SKILLS IN THE SYSTEM ORGANIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS IN SAMARKAND MEDICAL INSTITUTE	169
Қўчқоров У.И., Аминжонова Ч.А. КЛИНИК ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШДА ПЕДАГОГИК КОМПЕТЕНТЛИКНИ ШАКЛЛАНТИРИШ ВА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАРИНИ ЖОРИЙ ЭТИШНИНГ ИСТИҚБОЛЛАРИ	170
Кушматова Д.Э., Хакимова Х.Х., Мансурова М.Х. ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИННОВАЦИЙ	172
Лутфуллаева Х.А. ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ, РАЗВИВАЮЩИЕ УСТНУЮ РЕЧЬ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА	173
Latipova D.Sh., Fakhriyev J.A. SIGNIFICANCE OF ENGLISH LANGUAGE TO LEARN MEDICAL SKILLS	173
Мавлянова З.Ф., Ким О.А. ЗНАЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИКО – СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИИ» В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ	174
Макеева Н.И., Головачева В.А., Яровая Е.К. ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ	174
Малик Ю.Ю., Семенов Т.А., Пентелейчук Н.П. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ И ЭМБРИОЛОГИЯ»	175
Мамбеткаримов Г.А., Кудайназарова З.Б., Сейтимбетова Б.З., Елмуратова А.А., Бегжанова Н.К., Бекниязова Н. ПЕДИАТРИЯ ФАНИДА ИНТЕРФОАЛ УСУЛЛАРИНИНГ ҚЎЛЛАНИШИ	175
Мансурова М.Х., Мансурова Ф.Г., Аминжонова Ч.А. ТАЪЛИМДА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАР	176
Mikulets L.V. The use of PROGRESSIVE PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES WITH THE AIM OF OPTIMIZATION FORMING PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE DOCTOR	176
Одилова Г.Р., Муродуллаева Н.О., Аминжонова Ч.А. ОФТАЛЬМОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШДА ТАЪЛИМНИНГ ТЕХНИК ВОСИТАЛАРИ АФЗАЛЛИКЛАРИ	177

Мустакимова Ф.А. ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ – РАЗНОВИДНОСТЬ ФОРМ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ	178
Мухамеджанова Н.И., Арипов А.Н., Матекубова Г.Р., Юлбарисова Ф.А. АНАЛИЗ ИМЕЮЩЕГОСЯ СОСТОЯНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛАБОРАТОРИИ	178
Наимова З.С., Баратова Р.Ш. ТАКСОНОМИЯ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ В УСВОЕНИИ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ПО ПРЕДМЕТУ БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ	179
Наимова З.С., Баратова Р.Ш., Исраилова С.Б., Гаппарова Г.Н. ПЕДАГОГИК ЖАМОАНИНГ ИННОВАЦИОН ФАОЛИЯТИ	180
Нармухамедова Н.А. РОЛЬ ДНЕВНИКА КРИТИЧЕСКОЙ САМООЦЕНКИ В САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ	181
нармухамедова Н.а., Махмудова М.С. НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ.....	182
Орипов Ф.С., Блинова С.А., Хамидова Ф.М. ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В ПРЕПОДАВАНИИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН.....	183
Пазилова С.Б. ТЕХНОЛОГИЯ СИТУАЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ (CASE STUDY METHOD)	183
Пасиешвили Л.М. ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: К ВОПРОСУ О ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ	184
Пасиешвили Т.М., Коряк В.В., Железнякова Н.М. ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ЦИКЛУ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	184
Раджабов А.Б., Ражабов А.А. ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА К УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	185
Раджабов А.Б., Тухсанова Н.Э., Баймурадов Р.Р., Хасанова Д.А. ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В БУХАРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ	186
Расулов Х.А., Хидирова Г.О., Исаева Н.З., Магрибов Ш.Ф. ИННОВАЦИОН ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯ ЛАРНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ МОРФОЛОГИЯ БИЛАН БОФЛИҚЛИКДА ҚЎЛЛАШ САМАРАДОРЛИГИ	188
Расулова М.И., Нурмухамедова Р.А., Садирова М.А. ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО ВНЕДРЕНИЯ «ЕЖЕДНЕВНИК КУРСАНТА» В ПРОГРАММУ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКУ	189
Рахимов А.У., Жониев С.Ш. ВНЕАУДИТОРНАЯ И САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ.....	189
Рахимова Г.Р., Рахимбердиева Д.Х. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКИХ ИНСТИТУТАХ	191
Рахметова М. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ С УЧЕТОМ СПЕЦИФИКИ ПРЕДМЕТА ЭНДОКРИНОЛОГИЯ	191
Rakhimova G.R., Aliev S.S. KNOWLEDGE APPRAISAL AND NEW APPROACHES IN TEACHING AND LEARNING FOREIGN LANGUAGES	192

Rakhimova G.R., Maladjanova E.S. THE INFLUENCE OF NEW INTERACTIVE TEACHING METHODS ON LEARNING LANGUAGE.....	192
Реймбергенова С.Т., Бегжанова Г.У. ОЛИЙ ЎҚУВ ЮРТЛАРИДА МУЛЬТИМЕДИЯ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШ	193
Семенюк Т.А., Малик Ю.Ю., Пентелейчук Н.П. ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИСТОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ И ЭМБРИОЛОГИЯ» У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	194
Серикбаева А.Д., Ордабаева С.К., Махова Е.Г., Ахметова А.А. ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ФАРМАЦИИ	194
Собирова С.Ж., Назарова А. БОШ ҲАМШИРАЛАР ФАОЛИЯТИДА – SWOT ТАҲЛИЛНИНГ АҲАМИЯТИ	195
Сулейманов С.Ф., Жарылкасынова Г.Ж., Сулейманова Г.С. ИННОВАЦИОННЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	195
Ташинова Л.Х. ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ	196
Тоиров Э.С., Исламова К.А. ОСОБЕННОСТИ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРЕДМЕТА «РЕВМАТОЛОГИЯ» В САМАРКАНДСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ	197
Тоиров Э.С., Исламова К.А. ТИББИЁТ ИНСТИТУТЛАРИДА МАГИСТРЛИК ИЛМИЙ ИШЛАРНИНГ ОЛИБ БОРИЛИШИ ВА УНИ ЯХШИЛАШ ЙЎЛЛАРИ	198
Tolipova Sh.Sh. ENGLISH TEACHING METHODS TO IMPROVE STUDENT’S SKILLS	199
Тиллаева Ш.Ш., Тўхтаева Ҳ.Ҳ., Аминжонова Ч.А. ОИЛА ҲАМШИРАЛАРИНИ ЎҚИТИШДА ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ РОЛИ	200
Тлеумбетова У.Ж. ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ ВА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИ БОШҚАРИШ ФАНИДАН ТАЛАБАЛАР БИЛИМИНИ БАҲОЛАШДА ИНТЕРФАОЛ УСУЛЛАРДАН БИРИ «АССЕСМЕНТ» ТЕХНИКАСИНИ ФОЙДАЛАНИШНИНГ АҲАМИЯТИ	200
Тлеумбетова У.Ж., Қулымбетова С.А. ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИДА ТИББИЁТ ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШДА «КЛАСТЕР» УСУЛИНИ ҚЎЛЛАШНИНГ АҲАМИЯТИ	201
Тураева Д.Х., Ашурова М.Ж., Гарифулина Л.М. ТАЛАБАЛАРГА БИЛИМ БЕРИШДА ЯНГИ ТЕХНОЛОГИЯЛАР АСОСИДА МАЪРУЗА ЎҚИШНИНГ АҲАМИЯТИ	201
Уста-Азизова Д.А., Мадиев Ю.Р. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ПЕДАГОГА	202
Ҳақимова Х.Х., Кушматова Д.Э. ТАЛАБАЛАР БИЛИМИНИ МАСОФАДАН НАЗОРАТ ҚИЛИШ ТИЗИМИ ҲАҚИДА	202
Хасанова М.И., Файзиёва М.Ф. ТИББИЙ ПРОФИЛАКТИКА ФАНИНИ ЎҚИТИШДА ҲАМКОРЛИҚДА ЎҚИТИШ ТЕХНОЛОГИЯСИНИ ҚЎЛЛАШ	203
Хусаенова А.А., Богданов Р.Р. ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	203
Хусаенова А.А., Насретдинова Л.М., Асадуллина Т.С., Газимов А.Х., Имельгузина Г.Ф. ПРИМЕНЕНИЕ ТВОРЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ	205
<i>«Современное состояние, проблемы и перспективы медицинского образования»</i>	219

Хусаенова А.А., Насретдинова Л.М., Богданов Р.Р. КОМПЕТЕНТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ГУМАНИТАРНЫХ КАФЕДРАХ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	206
Хусанова Э.С., Хидирова Г.О., Иброхимова Л.И., Ражабов М.М. ПЕДАГОГИК УСЛУБЛАР ИНТЕГРАЦИЯСИ АСОСИДА АНАТОМИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ МАСАЛАЛАРИ	207
Шавази Н.М., Закирова Б.И., Карджавова Г.А. ВОЗМОЖНОСТИ МОДУЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧЕЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ДЕТЯМ	208
Шамсиев А.М., Курбаниязов З.Б., Юлдашев Б.А., Давлатов С.С. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САМАРКАНДСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА	208
Шапкин В.Е. РОЛЬ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ	209
Шахаман З. ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В КОСТАНАЙСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ ПЕДАГОГИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	210

Отпечатано для служебного пользования.

Разрешено в печать 06.04.2018 г. Формат 60×84¹/₈. Усл. п.л. 27,5. Тираж 100 экз. Бумага офсетная. Заказ № 8.

Отпечатано в типографии ООО «ISTIQLOL NASHRIYOTI». г.Ташкент, 100011, ул. Навои, 30.