



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

II

МЕЖДУНАРОДНАЯ УЧЕБНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И
ПЕРСПЕКТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ»



Сборник материалов

ординатуре и магистратуре. Перед проведением занятия преподаватель должен изложить студентам основные принципы обсуждения: «выдавать» максимальное количество идей, невзирая на их качество; коротко излагать своё предложение о способе решения данной задачи, при этом должны быть полностью исключены критика и оценка предлагаемых идей; высказывать все идеи, приходящие на ум, какими бы абсурдными они ни показались; можно дополнять и развивать, не критикуя чужие идеи. Метод может быть успешно использован при защите лабораторных работ бригадами из 3-5 студентов. Здесь важно, чтобы у преподавателя были заранее подготовлены вопросы, связанные с исследованиями, проводимыми студентами во время выполнения лабораторных работ.

Учебная игра «слабое звено» использовалась по ходу обучения темам как из общей, так и специальной части предмета, тогда как ролевая игра «трехступенчатое интервью» - только специальной части предмета «Хирургия полости рта».

Уровень знаний и степень их закрепления проверялись с помощью вопросов, заданных в письменных работах, при тестировании и заданий текущих, промежуточных и итоговых контрольных работ. Интерактивный способ обучения «слабое звено» применялся в модифицированном варианте: вопросы разделены по степени сложности (α_1 , α_2 и α_3), от которых зависели полученные баллы обучающихся.

Проведённые исследования показали, что интерактивные способы обучения «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» влияло по разному, на формирование знаний студентов, о чём свидетельствовали результаты неоднократной контрольной проверки в академических группах. Как следует из полученных данных, учебная игра «слабое звено» в большей мере способствовала совершенствованию теоретического знания у студентов медицинского института (особенно 1 уровня).

Выводы:

1. Интерактивные методы «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» неодинаково влияют на формирование знаний студентов;
2. Выбор вида учебной игры необходимо осуществлять в зависимости от конкретной темы практических занятий;
3. Интерактивный метод обучения «слабое звено» оказался гораздо эффективнее в ходе обучения общей части и способствует усвоению теоретических знаний, а «трехступенчатое интервью» предпочтителен при изучении специальной части предмета и обеспечивает усвоения практических навыков;
4. К недостаткам метода «трехступенчатого интервью» следует отнести то, что не все члены группы принимают активное участие в учебной игре.

¹Садовниченко Ю.А., ^{1,2}Пастухова Н.Л., ¹Мясоедов В.В., ¹Завгородний И.В.

ПРОЦЕССНЫЙ ПОДХОД В СИСТЕМЕ ОЦЕНИВАНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

¹Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина
²ГУ «Институт пищевой биотехнологии и геномики НАН Украины», Киев, Украина

Среди критериев оценки качества жизни одним из определяющих является качество образования. Классическим подходом при формировании внутренней системы оценивания качества образовательных услуг является процессный, который используется в медицинских университетах Украины.

Цель работы – анализ применения методологии «Планируй – Выполняй – Проверяй – Действуй» в системе оценивания качества образования Харьковского национального медицинского университета (ХНМУ).

Методы исследования: мониторинговые.

Система оценивания качества образования в ХНМУ, среди прочих, включает три группы основополагающих параметров:

- аудиторные оценивания;
- экзамены/профессиональные достижения;
- результаты национальных/международных сравнительных исследований.

Результаты. Применение процессного подхода в рамках управления системой качества образования позволяет сопоставлять результаты процессуальных действий с их эффективностью. Постоянное улучшение деятельности образовательного учреждения осуществляется только на основе объективных данных, что делает возможным предоставление достоверной и своевременной информации конкретным целевым группам (вертикального и горизонтального подчинения), от которых зависят определенные действенные решения. При оценивании качества образования учитывается конкретная «стартовая» точка и показатели относительного прироста определенного индикатора в комплексном аспекте. Доминирующим индикатором выступает сформированность профессиональной компетентности специалистов, которая определяется не только результатами государственных экзаменов, но и успешностью практической последипломной деятельностью, оптимально удовлетворяющей ожидания социальных групп – студентов, их родителей, преподавателей, бизнес-сообщества, общества в целом.

Выводы. Использование процессного подхода в системе оценивания качества медицинского образования позволяет гибко и своевременно реагировать на инновационные процессы в образовательной системе.

Саидалиходжаева С.З., Запелалова А.

СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ПРЕСТИЖА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ. ВАЖНОСТЬ БИОЭТИЧЕСКИХ ЦЕННОСТЕЙ В